

**”فاعلية تطبيق معايير الجودة بالمؤسسات
الإيوائية في تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة
للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية”**

إعداد

الدكتورة

أميرة محمد محمود فايد

مدرس تنظيم المجتمع بالمعهد العالى للخدمة
الاجتماعية بالقاهرة

الدكتورة

هالة فاروق محمد على عمر

مسئول المتابعة والتطوير وبناء القدرات
لمؤسسات الرعاية الإجتماعية وعضو اللجنة
العلمية والتنسيقية لمعايير الجودة بوزارة
التضامن الاجتماعى

أولاً: مشكلة الدراسة:

تهتم المجتمعات الإنسانية المتحضرة اليوم بأفرادها اهتماماً ملحوظاً، فهي تسعى جاهدة إلى بناء الإنسان فيها بناءً متكاملاً بديناً ونفسياً وعقلياً وقد أدركت هذه المجتمعات أن طريقة تقدمها ورفقها لا بد أن تمر أولاً عبر بناء الشخصية المتكاملة القادرة على البناء والعطاء والإبداع وهم يؤمنون بأن العقل السليم في الجسم السليم.

وتسعى كل الدول اليوم نحو التقدم والرقى لتلبية متطلبات مجتمعاتها وتحقيق توازن حضارى وعلمى واقتصادى بينهما وبين المجتمعات المتحضرة الأخرى، وقد أيقنت هذه الدول أن السبيل الأوضح لخوض معركة التحضر والتقدم والرقى والحصول على حياة كريمة هو الاهتمام بالنشء وبخاصة البنية الأساسية، والبذرة الأولى، وهى الطفل من حيث تربيته ورعايته وبنائه جسمياً ونفسياً واجتماعياً وعقلياً^(١).

وتعد الطفولة من أهم مراحل حياة الإنسان وفيها يكتسب الأطفال أهم الخبرات، ويعد توفي مستلزمات النمو السليم من الأمور التى تساعدهم فى تحقيق طفولة مستقرة وسوية، فالأطفال هم بالفعل مرآة المجتمع، فمن خلالهم يستطيع أى مجتمع أن يرى كيف يمكن أن تكون عليه صورته مستقبلاً^(٢). فالأسرة منظومة اجتماعية يتأثر بها الطفل منذ ولادته وفيها يتعلم لغة مجتمعه وثقافته وعاداته وقيمه واتجاهاته، وهى البيئة الأهم والمسئولة عن تنشئة الطفل ورعايته، حيث يشبع من خلالها حاجاته المادية والنفسية والاجتماعية، فيشعر بالأمن والمحبة والاطمئنان، ويصبح أكثر توافقاً مع نفسه والآخرين^(٣).

وتزايد الاهتمام فى السنوات الأخيرة بقضايا الطفولة، وأصبحت رعاية الأطفال وإعدادهم للمستقبل حتمية حضارية يفرضها التطور العلمى والتكنولوجى المعاصر، كما أن التغيير والتطور الاجتماعى نحو الأفضل يتوقف على ما يكرسه المجتمع من جهود إعداد الكثير من البرامج والقوانين والمؤسسات من أجل تنشئة الطفل وتكوين شخصيته^(٤).

وتلاحظ فى الآونة الأخيرة وجود العديد من التحديات التى يواجهها الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية سواء أكانت هذه التحديات داخلية تتمثل فى عدم توافر الأمهات البديلات المدربات على التعامل مع الأطفال أو عدم كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين للتعامل مع الأطفال أو تقليدية برامج الرعاية وعدم جودة وفعالية برامج الرعاية المقدمة لهؤلاء الأطفال أو عدم تطبيق بعض المؤسسات الإيوائية معايير جودة البرامج المقدمة للأطفال على اختلاف أنواعها سواء أكانت (برامج الحماية – برامج الرعاية الصحية – برامج الرعاية الاجتماعية – التعليمية – الترفيهية – الرياضية – الإرشادية – برامج الصحة النفسية) أو أكانت تحديات خارجية ترتبط بالبيئة المحيطة

بالمؤسسة الإيوائية، وتتمثل فى مشكلة قبول الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمدارس بالتعليم الأساسى، أو عدم توافر البطاقات التموينية لهم والناتج عن عدم استثمار الموارد المجتمعية، وعدم وجود تشبيك وتنسيق مسبق بين المؤسسات الإيوائية والمدارس والمديريات التعليمية ومديريات وإدارات الشؤون الاجتماعية وإدارات التربية والتعليم الذى تسبب فى وجود هذه التحديات التى أصبحت تشكل تهديداً واضحاً على وجود حياة آمنة مستقرة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية. وفى إطار ذلك أكدت دراسة (أحمد جمعة عواد ٢٠١١) أن من أسباب عدم فعالية برامج التربية الرياضية كأحد برامج الرعاية المقدمة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية هو عدم وجود تخطيط مبنى على أسس علمية فى إعداد برنامج رياضى منظم له أهداف واقعية، وعدم تنوع الأدوات والوسائل الرياضية المستخدمة بالمؤسسات الإيوائية، فضلاً عن أن الأدوات الرياضية المستخدمة بالملاعب داخل المؤسسات الإيوائية لا تتوافر بها عوامل الأمن والسلامة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية^(٥).

وتتعدد أسباب عدم جودة برامج الحماية المقدمة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية ومن أهم هذه الأسباب ما يلى:^(٦)

- ١- عدم وجود دلائل إرشادية للحماية داخل بعض المؤسسات الإيوائية.
- ٢- عدم تطبيق سياسة الحماية بالمؤسسة الإيوائية.
- ٣- عدم وجود إجراءات محددة وأنظمة مقننة لبرامج الحماية المقدمة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.
- ٤- عدم إتباع التدابير الوقائية عند تطبيق برامج الحماية.
- ٥- عدم كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين لتطبيق برامج الحماية كأحد برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.

وتوجد عدة صعوبات تحول دون تحقيق جودة برامج الحماية بالمؤسسات الإيوائية وتتمثل أهم هذه الصعوبات على النحو التالى:^(٧)

- عدم وجود تنسيق مسبقاً بين وحدات دعم حماية الطفولة واللجان العليا لحماية الطفولة.
- صلاحيات محدودة وغير واسعة على مستوى اتخاذ القرار فى التخطيط بمرونة عالية لتنفيذ برامج الحماية.
- ميزانيات محدودة وأوضاع مالية وفنية لا تمكن معظم المؤسسات الإيوائية من تسيير وتنفيذ برنامج الحماية بالصورة المرجوة أو بالصورة التى تتضمنها الأهداف المرجوة.

- كوادرات وكفاءات عادية غير المؤهلة التأهيل الكافي واللازم لتخطيط وتنفيذ برنامج الحماية وفقاً لمعايير جودة البرامج.
 - عدم الاعتماد على الأساليب العلمية الحديثة في تقويم برامج الحماية للاستفادة من إحداث تعديلات مستقبلية عند تطبيق برامج الحماية.
 - عدم توافر الإمكانيات والموارد البشرية وعدم استثمارها في تحقيق جودة برامج الحماية.
- ويتضح بصورة جلية في واقع العمل المهني بالمؤسسات الإيوائية وجود العديد من المشكلات التي يعاني منها الأطفال الأيتام الذين حرّموا من الرعاية الأسرية حيث يعاني هؤلاء الأطفال من نظرة أفراد المجتمع لهم والتمثلة في النبذ والرفض وعدم القبول وصعوبة دمجهم في العديد من مجالات الحياة فضلاً عن عدم التواصل الإيجابي الفعال بين الأطفال وبعض مقدمي الرعاية بالمؤسسات الإيوائية.
- ويعد الحرمان من الوالدين أو من الإطار الطبيعي للطفل بأى صورة من صور الحرمان قد يؤدي إلى حرمانه من العلاقة القوية التي تمده بالحب والأمان والرعاية، مما يؤدي إلى إعاقة نموه الطبيعي وخلق شخصية غير متزنة ومذبذبة بعض الشيء والطفل الذي يفقد والديه معاً يحرم من أى دعم أسري يمكنه من أن يسير بسهولة في طريقه إلى النمو السليم باستمرار في تلبية الاحتياجات التنموية للطفل فاقد الرعاية الأسرية، والعيب يكمن في الرعاية المؤسسية غير المقبولة، وسلوكيات يمارسها الأطفال غير مقبولة ويسيطر على الطفل جو من القلق والتوتر يعوق نموه ويؤذيه أكثر مما يؤذيه المرض العضوى، وتزداد قابلية الطفل لظهور بعض الأمراض السيكوماتية وبعض المشكلات النفسية.^(٨)
- وهذا ما أشارت إليه دراسة (ياسر يوسف إسماعيل ٢٠٠٩) والتي هدفت للتعرف على أهم المشكلات السلوكية وأكثرها شيوعاً لدى أطفال مؤسسات الإيواء والأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية وخرجت الدراسة بنتائج أهمها:^(٩)
- ١- أكثر المشكلات التي يعاني منها الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية هي "السلوك السيئ" العصاب، الاكتئاب، الأعراض العاطفية بالدرجة الأولى، ومشكلات الأصدقاء، زيادة الحركة بالدرجة الثانية".
 - ٢- وجد هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في زيادة الحركة لصالح الإناث من وجهة نظر الأمهات البديلات ومختصين رعاية الطفل.
 - ٣- أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من وجهة نظر الطفل في الاكتئاب والعصاب لصالح الذكور.
 - ٤- أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير نوع الرعاية لصالح مؤسسات الفصل بين الجنسين، حيث أظهرت النتائج أن الأسرة البديلة أقل في المشكلات السلوكية وخاصة الأعراض السلوكية والعاطفية.

ونتيجة لذلك قد يؤدي حرمان الطفل من الأسرة نتيجة اليتيم إلى عدم شعوره بالطمأنينة النفسية، وشعوره الشديد بالوحدة حتى ولو كان موجود في جماعة، وتعد الطمأنينة النفسية للفرد من أهم الحاجات وأكثرها التصاقاً بكل فرد بإحتياجاته النفسية التي تعتبر جذر الأمن الاجتماعي.

وللكشف عن الانتهاكات التي يتعرض لها الأطفال، فتوجد أنواع لا حصر لها من الأضرار التي يتعرض لها الأطفال بالمؤسسات الإيوائية، وطرحت وجهات النظر لتعزيز حلول فعلية أو تلقي ضوءاً جديداً لمعالجة حالة الأطفال، وكشفت نتائج الدراسة في الرعاية المؤسسية عن الجوانب التالية:^(١٠)

- ١- الضرر النفسي العاطفي متأصل في الأطفال الأيتام المحرومين من الرعاية الأسرية.
- ٢- تحديات النمو الذي يؤثر سلباً على التطور المعرفي للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.
- ٣- ظهور السلوكيات العدوانية غير المقبولة لدى بعضهم بالمؤسسات الإيوائية.
- ٤- عدم قدرة الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية على تكوين علاقات اجتماعية وجعل الشبكات الاجتماعية غير مفيدة.
- ٥- وجود سلوكيات سيئة اجتماعياً من بعضهم.

ويؤدي حرمان الطفل من الأسرة نتيجة اليتيم إلى عدم شعوره بالطمأنينة إلى حرمانه من عدة إحتياجات (كالحاجة إلى الأمن - الحاجة إلى الطمأنينة - الحاجة إلى التقدير - الحاجة إلى أسرته الطبيعية)^(١١).

وفي إطار ذلك توصلت دراسة (Shella Palel, 1990) إلى عدة نتائج من أهمها:^(١٢)

- أن حرمان الطفل من والديه يؤدي إلى عدم إشباع الإحتياجات الاجتماعية والنفسية مما يؤدي إلى عدم التوافق النفسي والاجتماعي.
- أن مستوى النمو الاجتماعي لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية أقل في النمو الاجتماعي لدى الأطفال غير المحرومين.
- أن الخدمات الصحية المقدمة للأطفال المقيمين بالملاجئ والأطفال المقيمين على أرصفة الشوارع أقل من إحتياجاتهم العادية.

ويعد فقدان الأب أو الأم أو كلاهما والحرمان العاطفي فكلاً منهما يؤدي إلى ضغوط نفسية قد تمنع الطفل من الاستمرار في ممارسة شؤون حياته بشكل متوازن خاصة إذا لم يجد اليد التي تمسك به وتساعد على تجاوز هذه المحنة، وإذا لم يجد الطفل اليتيم من يستعوض به عن فقدان الوالدين أو إحداهما، فإنه سيخرج نافر الطباع لا يحس برابطة ولا يحمل للآخرين مودة، وقد ينظر للآخرين بحقد وحذر كما قد يتحول إلى قوة هدامة تفتقد الانتماء للمكان أو الأفراد أو الجماعة أو المجتمع.^(١٣)

وهذا ما أكدته دراسة (James Sengendo, 1997) أن من أسباب عدم وجود الدعم العاطفي للأيتام يرجع إلى افتقار مقدمي الرعاية والأمهات البديلات إلى المعلومات حول المشكلات النفسية للأطفال، وبالتالي فهم غير قادرين على تقديم الدعم العاطفي للأطفال الأيتام.^(١٤)

ولذلك بات في غاية الأهمية التأكيد على الرعاية الكاملة لليتيم من خلال برامج رعاية ذات جودة عالية بما يستهدف تهيئته للاندماج الإيجابي في المجتمع، ومن أجل تحقيق هذا الهدف ظهرت تجارب متعددة "حكومية – وأهلية" تحاول الوصول إلى هذه القيمة الخاصة في رعاية اليتيم لاستكمال بناء شخصيته سواء من المؤسسات المعنية بفئة الأيتام على وجه التحديد أم ذات الرعاية الاجتماعية الشاملة.^(١٥)

وفي سياق ذلك يتضح أن لبرامج الرعاية المتكاملة ذات الجودة العالية تأثير إيجابي واضح في إحداث التعديلات السلوكية والمعرفية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية. وهذا ما أكدته دراسة (وليد عبد الوهاب ٢٠٠٠) والتي توصلت إلى تأثير برنامج رياضي على بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.^(١٦)

كما أشارت دراسة (أحمد عبد الجواد ٢٠٠٦) والتي توصلت إلى فعالية البرنامج الإرشادي في إحداث تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.^(١٧) ونجد أنه من الصعب تحديد عدد الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية في جميع أنحاء العالم، نظراً لعدم كفاية الرقابة من قبل الحكومات، وعدم ثبات واستقرار البيانات، بالإضافة إلى محدودية البيانات الموجودة، وتقدر اليونيسيف أن لا يقل عن مليوني طفل في المؤسسات الإيوائية في جميع أنحاء العالم، والحقيقة المؤسفة أن العديد من الجهات المعنية بخدمات رعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية لديها نقص في الموارد الكافية، ومن التحديات التي حالت دون تحقيق جودة معظم المؤسسات الإيوائية هي أن سياسات العمل التي تتطلب المنظمات للحصول على تراخيص لإنشاء دور الرعاية للأطفال وإشهار تلك الدور، مما أتاح للمؤسسات تكاثر عدد الأطفال وفي العديد من بلدان العالم، وخصوصاً المحلية، ولكي نستطيع مواجهة مشكلات الرعاية المؤسسية لهؤلاء الأطفال لابد أن تبحت سياسات الرعاية الاجتماعية في عدم التطابق بين احتياجات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، والوقائع والآثار الطويلة الأجل، والدليل على ذلك أن عدد من المؤسسات الإيوائية أخذ في الازدياد ولا بد من وضع توصيات لصانعي سياسات الرعاية الاجتماعية في كافة الجهات المهنية بذلك.^(١٨)

وتؤكد العديد من الأدلة جدية المشكلات التنموية المرتبطة بوضعية في الرعاية المؤسسية، وقد أكد خبراء التنمية بفشل المؤسسات الإيوائية باستمرار في تلبية الاحتياجات التنموية للطفل فاقد الرعاية

الأسرية، فالأطفال الصغار تفعل عادات وسلوكيات غير مقبولة، لذا لا بد من الاتصال المستمر بين الطفل ومقدمى الرعاية لتفادى الكثير من هذه السلوكيات غير المقبولة.^(١٩) وفى سياق ذلك أشارت دراسة كلاً من:

١- دراسة (هيكانيين وآخرين ٢٠٠٠) توصلت إلى أن الأطفال الذين قضوا فترة طويلة من الإقامة ظهر لديهم انخفاض فى مستوى السلوك العداونى، ويحتاجون إلى علاج خاص ومنظم لمثل هذه المشكلات السلوكية والاجتماعية.^(٢٠)

٢- دراسة (بيروك وكريستينا وآخرون ٢٠٠٥) وتوصلت الدراسة إلى أن مانحى الرعاية فى مؤسسات الإيواء قد أظهروا مستوى عال من القلق والاكتئاب وكانوا منعزلين ومتصلين بدراسة قليلة مع الأطفال وبطريقة مماثلة، فقد بين الأطفال من خلال قواعد الملاحظة سلوكيات تعلق خفيف مثل الصداقة الغير مميزة، نقص الاتصال العينى مع البالغين، العدوان، والسلوك التهورى، وقد تم استخدام اثنين من التدخلات فى تخطيط شبه تجريبى وهو:^(٢١)

أ- تدريب مانحى الرعاية للرقى بمنح الرعاية الاستجابة الدافئة

ب- البدائل البنائية والقياسية لدعم بناء العلاقة خاصة زيادة اتساق مانحى الرعاية ولذلك توضح تحليلات البيانات الأولية وجود زيادة فى اتساق واستقرار مانحى الرعاية على كل المقاييس الفرعية.

٣- دراسة (على عبد الله السويهرى ٢٠١٠) والتي هدفت للتعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأيتام بالجمعية الخيرية وعلاقة تلك المشكلات بعدد من الأبعاد مثل العمر والمرحلة التعليمية والصف الدراسى وقصور لبعض البرامج الإرشادية وتوصلت الدراسة إلى عدد من المشكلات النفسية والاجتماعية وترتيبها حسب انتشارها (العدوان- السرقة- الكذب- الشعور بالوحدة - الخوف المرضى- مشكلة الشذوذ الجنسى لدى الأيتام)^(٢٢)

٤- دراسة (أحمد عوم سخيطة ٢٠٠٧) والتي أكدت أن النسبة الأكبر من الأطفال فاقدى الرعاية الأسرية تعاني اضطرابات السلوك تليها الاضطرابات الانفعالية ثم الاضطرابات الجنسية^(٢٣).

٥- دراسة (جون باول ٢٠١٣) والتي أكدت على وجود العديد من المشكلات التى يتعرض لها الأطفال داخل المؤسسات الإيوائية ومن أهمها استخدام العنف مع الأطفال وعدم كفاءة الأخصائيين داخل المؤسسات وعدم تدريب الأخصائيين على ممارسات آمنة مع الأطفال وأكدت على ضرورة وضع سياسة حماية ملزمة لحماية الأطفال داخل المؤسسات الإيوائية^(٢٤).

ويتضح من خلال ما سبق ذكره أن من أسباب تراكم وانتشار تلك المشكلات السلوكية والانفعالية والنفسية والاجتماعية التى يتعرض لها الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية هو عدم

إتباع تلك المؤسسات تطبيق سياسة الحماية فضلا عن عدم قيام مانحي الرعاية بتلك المؤسسات بتطبيق معايير الحماية وبرامج الحماية كتنديبير وقائية واقية لحماية هؤلاء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من التعرض لتلك المشكلات السلوكية والنفسية والاجتماعية والانفعالية. وفي إطار ذلك أشارت دراسة كلاً من:

١- دراسة (ميسرة أحمد ٢٠١٤) والتي أكدت على أن التخطيط لسياسات الحماية داخل المؤسسات لا بد وأن يكون ضمن السياسة العامة للدولة نظراً لما يتعرض له الأطفال داخل تلك المؤسسات من انتهاكات مؤكدة على دور الشبكات الاجتماعية في تدعيم ذلك الدور^(٢٥).

٢- دراسة (ماهر عبد الرازق سكران ٢٠٠٦) والتي توصلت إلى أن الأطفال في وجود أسرهم أفضل من غيرهم المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية حيث يعاني المحرومين من الرعاية الأسرية من عدم الإحسان بالأمان والاطمئنان وسلبية العلاقات الاجتماعية والنقص في العلاقات العاطفية^(٢٦).

٣- دراسة (تاوان ٢٠١٥) والتي أكدت على ضرورة وجود إطار مهني يركز على ثقافة حماية الطفل يشتمل على جميع مراحل الممارسة المهنية ومنها تقييم عائد التدخل المهني مع الأطفال في إطار الحماية وعلى جميع الأخصائيين العاملين مع الأطفال في المؤسسات الالتزام بتطبيق ذلك الإطار^(٢٧).

٤- دراسة (مصطفى حنفي محمود ٢٠١٥) وأكدت على أهمية تطبيق معايير الحماية داخل دور الرعاية مع ضرورة منع سلوكيات الإضرار بالأطفال وتوفير التدريب حول حماية الأطفال ومراقبة معايير الحماية أثناء وضعها وتنفيذها من الجهات الرقابية بالدولة^(٢٨).

ويتضح من خلال ما سبق استعراضه ضرورة امتلاك مقدمي الرعاية بالمؤسسات الإيوائية القدرة على تطبيق برامج الحماية ومعايير الجودة والكفاءة في وضع الخطط والبرامج على اختلاف أنواعها لتحقيق أفضل رعاية مؤسسية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية وتحقيق جودة الخدمات والبرامج المقدمة لهؤلاء الأطفال.

وفي إطار ذلك أشارت دراسة كلاً من :

١- دراسة (محمد رضوان ٢٠٠٧) والتي أكدت على حاجة الممارسة المهنية إلى اكتساب مهارات الإنصات للأيتام وفهم مشكلاتهم والمهارة في تكوين علاقة مهنية مع اليتيم كفرد والأيتام كجماعة داخل المؤسسة وكذلك المهارة في إقامة وتدعيم العلاقة بين مؤسسات رعاية الأيتام وبين سكان المجتمع المحيط بتلك المؤسسات^(٢٩).

٢- دراسة (منى عطية خزام ١٩٩٩) وأشارت الدراسة إلى أن الخدمات الاجتماعية بمؤسسات رعاية الأيتام ليست على المستوى اللائق والمقبول ولا تشبع الحد الأدنى من الاحتياجات اللازمة للأطفال بتلك الدور وأشارت الدراسة إلى ضرورة العمل من أجل تحسين سياسات الرعاية المؤسسية للأطفال الأيتام ومن في حكمهم وشمولهم بالرعاية وفقاً لمبادئ الشريعة الإسلامية^(٣٠). وفي سياق ما تم استعراضه ونظراً لوجود العديد من التحديات التي تواجه الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية فالأمر يتطلب عهداً جديداً لضمان رعاية الأطفال والحماية المستديمة لهم وتطبيق الممارسات المهنية الإيجابية من جانب مقدمي الرعاية بالمؤسسات الإيوائية لذا نوصى بالآتي لتحقيق رعاية مؤسسية جيدة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية^(٣١).

- ينبغي ضمان حصول الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية على نوعية جديدة من بدائل الرعاية المؤسسية.
 - توفير الأسر القائمة على الرعاية البديلة من خلال دعم جهودها
 - تعزيز وتنمية التدريب لمقدمي الرعاية
 - اعتماد مهنيين متخصصين للعمل المهني والاجتماعي بالمؤسسات الإيوائية
 - توسيع نطاق الحماية الاجتماعية
 - تطبيق معايير جودة الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.
 - تطوير برامج الخدمات المجتمعية التي تقدمها المؤسسات الإيوائية
 - رفع الوعي بأهمية الحملات الإعلامية (التثقيف بالجهات المانحة العامة والخاصة وهل الأسر على علم بها وتشجيع مقدمي الرعاية للمشاركة في رعاية برامج الحماية الاجتماعية للأطفال).
- وفي سياق ذلك قامت وزارة التضامن الاجتماعي بإجراء دراسة تستهدف تقييم التجربة المصرية من تطبيق سياسات الحماية وتطبيق معايير الجودة بدور رعاية الأيتام بهدف تقويم الجدوى منها وإتاحة نتائج هذا التقييم أمام المخططين والمسؤولين وصانعي سياسات الرعاية الاجتماعية لاتخاذ القرارات الملائمة بهدف التطوير المستمر لمستوى الأداء المهني والاجتماعي للمؤسسات الإيوائية وفيما يلي نعرض نتائج القراءة الإحصائية التي قامت بها وزارة التضامن الاجتماعي من مسح للبيانات الإحصائية لمحافظة القاهرة والجيزة والإسكندرية والقليوبية^(٣٢).

مجلة الخدمة الاجتماعية

اسم المحافظة	عدد البنين	عدد البنات	الإجمالي
القاهرة	٢٠٥١	١٦٧٩	٢٧٣٠
الإسكندرية	٤٤٩	٢٤٩	٦٩٨
القليوبية	٢٨٩	١٣٣	٤٢٢
الجيزة	٦١٦	٥٣٣	١١٤٩
الإجمالي	٣٤٠٥	٢٥٩٤	٥٩٩٩

ويرى تقرير اليونيسيف حول وضع الأطفال فى العالم أن الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية أكثر عرضه من الأطفال الآخرين لمخاطر انتهاكات الحماية فوفاة أحد الوالدين فى ظروف لا توجد أنظمة رعاية بديلة وملائمة لفتح ثغرة فى مجال الحماية^(٣٣).

وتقع مسئولية رعاية الأبناء الذين حرموا من الرعاية الأسرية لأى سبب من الأسباب كاليتيم أو التفكك الأسرى على المجتمع بكل مؤسساته فالرعاية المجتمعية هى منظومة متكاملة شاملة للعديد من الخدمات التى تقدمها الدولة لأبنائها كالرعاية الصحية والتعليمية والثقافية والإرشادية والمؤسسية لذا فى قصور فى نمط الرعاية الذى يقدم للأبناء قد يصاحبه العديد من المشكلات المتعلقة بالصحة والتعليم والسلوك^(٣٤).

وفى إطار ذلك أشارت دراسة (شفيق السكرى ١٩٨٨) والتى أكدت على أهمية استخدام نموذج تخطيطى لتحقيق تكامل الخدمات الاجتماعية على المستوى المحلى واستخدام الموارد المحلية المتاحة لمواجهة المشكلات الحيوية وتحقيق التكامل فى منظومة الرعاية وأكدت الدراسة أيضاً أنه من الضرورى أن تعكس الخطط القومية احتياجات ومشكلات المجتمعات المحلية^(٣٥).

وتوجد جهود كثيرة تبذلها الدول والحكومات والأفراد والمؤسسات الإيوائية والتطوعية لرعاية الأيتام وكفالتهم قد تكون جهوداً منظمة هادفة وقد تكون عشوائية الأمر الذى يتطلب للكشف عن برامج الرعاية المقدمة لهؤلاء الأيتام وتحديد إطار علمياً لرعاية اليتيم لتحقيق الأمن التربوى^(٣٦).

والخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تسعى بدورها المهني الرائد وبأهدافها المهنية السامية وبطرائقها الأساسية (خدمة الفرد- خدمة الجماعة- تنظيم المجتمع- التخطيط الاجتماعى إلى تحقيق نمو الفرد نمواً متكاملأ فى كافة الجوانب الاجتماعية والصحية والتربوية والتعليمية وتحقيق نمو الجماعات وتدعيم انتماء الفرد للجماعة التى يوجد بها وإحداث التغيير الإيجابى للفرد وتعديل السلوكيات السلبية وإكسابه المهارات الحياتية والاجتماعية وإحداث التغيير المجتمعى لصالح الفرد والجماعة .

وتعتبر طريقة العمل مع الجماعات من أهم الطرائق التى يمكن من خلالها تحقيق تكيف الطفل فاقد الرعاية الأسرية مع بيئته الجديدة (المؤسسة الإيوائية) وإكسابه العديد من القيم الإيجابية والمهارات الحياتية من خلال الأساس القيمى والمعرفى والمهارى لطريقة العمل مع الجماعات وتعتمد طريقة العمل مع

الجماعات فى سببها لتحقيق ذلك على البرنامج باعتباره أداة أساسية من إحدات التغيير الإيجابى المطلوب للطفل فاقد الرعاية الأسرية سواء كان هذا التغيير (تعديل سلوكيات- إكساب مهارات- تنمية معارف- تعديل اتجاهات ومعارف أو معتقدات خاطئة) وتعتمد الطريقة فى سببها لتحقيق ذلك على برامج العمل مع الجماعات على اختلاف أنواعها سواء كانت (برامج ثقافية- برامج اجتماعية- برامج ترفيهية رياضية- برامج إرشادية- برامج تنمية المهارات الحياتية- برامج الحماية الاجتماعية- برامج توعية... الخ) للمساهمة فى بناء الطفل المتكامل فى عناصر شخصيته.

لذلك فهناك علاقة ارتباطية وثيقة بين مواجهة الانتهاكات أو الإساءات التى يتعرض لها الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية وبين جودة برامج الرعاية المتكاملة لهؤلاء الأطفال حيث ترتبط جودة البرامج المقدمة لهم سواء كانت (برامج اجتماعية- ثقافية- ترفيهية- تربية رياضية- تعليمية- إرشادية- تنمية مهارات حياتية) الخ بانعدام هذه الانتهاكات على اختلاف أنواعها مما يبرز أهمية طريقة العمل مع الجماعات لاستخدامها البرامج على اختلاف أنواعها مع مختلف الجماعات فى مواجهة العديد من المشكلات سواء كانت مشكلات سلوكية أو اجتماعية أو نفسية من خلال الاعتماد المباشر على برامج العمل الجماعى الموجه نحو تحقيق الهدف المنشود وتؤمن كذلك الطريقة بأن التغيير فى إطار الجماعة أفضل نتيجة من التغيير بعيداً عن جماعة.

وتعتبر طريقة تنظيم المجتمع كأحدى الطرائق المهنية التى تهتم بإحدات تنمية اجتماعية حقيقية ، وتعتمد الطريقة على نماذج واستراتيجيات ونظريات وتراث نظرى يمكن من خلاله إحدات التنمية المجتمعية وتحقيق المسائلة والمشاركة المجتمعية على كافة المستويات وبين مختلف المؤسسات والوحدات الاجتماعية ، وتركز الطريقة على أهمية أن تكون المؤسسات الاجتماعية نسق مفتوح وليس مغلق ، وهذا لن يحدث إلا فى إطار التشبيك المهنى لذلك فهناك علاقة ارتباطية وثيقة بين التحديات الداخلية والخارجية التى يتعرض لها الأطفال فاقدى الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية واستخدام التشبيك المهنى والتنسيق بين المؤسسات الإيوائية والجهات المعنية بخدمات الطفولة والذى من شأنه أن يسهم فى مواجهة تلك التحديات الداخلية والخارجية التى يتعرض لها الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.

وتتمثل الجهات المعنية بخدمات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية فى جهود وزارة التضامن الاجتماعى ومديرياتها بمختلف محافظات جمهورية مصر العربية وإداراتها الاجتماعية والفنية والمركزية المختصة بتقديم أوجه الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الزيادة المضطردة فى إحداد الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من ناحية وازدياد إحداد المؤسسات الإيوائية من ناحية أخرى وعدم كفاءة وجودة برامج الرعاية المتكاملة لهؤلاء الأطفال فضلاً عن أن إحداد هؤلاء الأطفال تفوق الطاقة الاستيعابية لهذه المؤسسات الإيوائية وإمكاناتها ومواردها البشرية والمادية والمجتمعية على مقابلة احتياجاتهم على اختلاف أنواعها وحل مشكلاتهم الفعلية المتعددة والمتجددة.

ومن هذا المنطلق فإن نجاح مهنة الخدمة الاجتماعية بطرائقها المختلفة (خدمة الفرد- خدمة الجماعة- تنظيم المجتمع) فى مواجهة هذه المشكلات التى يتعرض لها الأطفال فاقدى الرعاية الأسرية ومقابلة احتياجاتهم المتجددة والمتنوعة يتوقف على كفاءة وجودة برامج الرعاية المتكاملة المنفذة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية لذلك يجب أن يتم تصميم برامج الرعاية المتكاملة لهؤلاء الأطفال بناءً على تقدير شامل وواقعى لاحتياجاتهم الفعلية ووفقاً لمعايير جودة برامج الرعاية المتكاملة.

وتظهر أهمية تقدير الاحتياجات الفعلية فى تقديم أوجه الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية كمهمة تخطيطية لتلك البرامج وذلك بهدف توفير بيانات ومعلومات كافية ودقيقة وحديثة عن احتياجاتهم ووضع أحكام مرتبطة بهذه الاحتياجات وأساليب إشباعها مما يساعد على الوصول إلى أنسب القرارات التخطيطية المقابلة لاحتياجاتهم المبينة على حقائق ثابتة وواقعية

وباعتبار أن مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وتخصصاتها المهنية بصفة خاصة (خدمة الفرد- خدمة الجماعة- تنظيم المجتمع) تولى اهتمام خاص بفئة الأطفال المحرومين عن الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية ومن خلال ما يملكه تخصص خدمة الجماعة وتنظيم المجتمع من مقومات أساسية يمكن استخدامها فى تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية وتحسين جودة الخدمات المقدمة للأطفال بهذه المؤسسات.

ومن هذا المنطلق فإن حماية الأطفال فاقدى الرعاية الأسرية من كافة أنواع الانتهاكات وسوء المعاملة وتقديم أوجه الرعاية المتكاملة لهم تشكل أولوية ملحة لجميع أفراد المجتمع وجميع مؤسسات المجتمع ومهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وطرائقها والمهنية بصفة خاصة والسبب الرئيسى فى وجود هذه الانتهاكات التى يتعرض لها هؤلاء الأطفال هو عدم وجود إجراءات للحماية والوقاية بالمؤسسات الإيوائية تحدد ما هو السلوك المقبول وما هو السلوك غير المقبول أو تحديد ما هى الإساءة؟ وما هى أنواع الإساءات التى يتعرض لها الأطفال فاقدى الرعاية الأسرية، وكذلك ما أنواع برامج الرعاية المتكاملة المقدمة لهؤلاء الأطفال وكيف يمكن تحقيق جودة تلك البرامج؟ وما هى معايير جود برامج الحماية- البرامج الإرشادية- البرامج الاجتماعية ... الخ التى يمكن من خلالها مواجهة تلك المشكلات التى يتعرض لها هؤلاء الأطفال بالمؤسسات الإيوائية^(٣٧).

وحتى يتم تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية والقضاء على كافة أشكال الانتهاكات التى يتعرض لها هؤلاء الأطفال فهذا لن يحدث إلا من خلال تطبيق معايير الجودة لبرامج الرعاية المتكاملة لهؤلاء الأطفال بالمؤسسات الإيوائية ، فهذا لن يحدث إلا من خلال تطبيق معايير جودة برامج الحماية وبرامج الرعاية الصحية والاجتماعية للأطفال

المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية ومن هذا المنطلق تبلورت قضية الدراسة على النحو التالي:

" فاعلية تطبيق معايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية".

ثانياً: أهمية الدراسة

وتتحدد أهمية الدراسة الحالية على النحو التالي:

- 1- الاهتمام الواسع الذى توليه المؤسسات المحلية والدولية بموضوع الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية وسبل رعايتهم.
- 2- توعية المهتمين والمعنيين بفئة الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية وضرورة توفير جو إيجابى مناسب لهذه الفئة التى لا يعلم بظروفها إلا قليل من المهتمين.
- 3- أن قضية رعاية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ليست مسألة فردية تخص الطفل فاقد الرعاية نفسه فحسب بل هى قضية اجتماعية وإنسانية وقضية تجمع بأكمله.
- 4- الوقوف على المشكلات الأكثر شيوعاً لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.
- 5- ندرة الدراسات التى تناولت تطبيق معايير جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.

ثالثاً: أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

الهدف الرئيسى: تحديد مدى فاعلية البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.

وينبثق من هذا الهدف الرئيسى مجموعة من الأهداف الفرعية التالية:

- 1- تحديد مدى فاعلية البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.
- 2- تحديد مدى فاعلية البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الحماية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.

٣- تحديد مدى فاعلية البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الرعاية الصحية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.

رابعاً: فروض الدراسة

وتحدد فروض الدراسة الحالية على النحو التالي:

الفرض الرئيس للدراسة " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية فيما يتعلق بتحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية " .

وينبثق من هذا الفرض الرئيس الفروض الفرعية التالية:

(١) توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية فيما يتعلق بتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.

(٢) توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية فيما يتعلق بتحقيق جودة برامج الحماية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.

(٣) توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية فيما يتعلق بتحقيق جودة برامج الرعاية الصحية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية .

خامساً : المنطلقات النظرية للدراسة والمفاهيم المرتبطة بها :

(١) نظرية المنظمات :

متطلبات نجاح منظمات الخدمة الاجتماعية :

ولكى تنجح منظمات الخدمة الاجتماعية لا بد أن تتوفر بها مميزات من أهمها :

- أن تعمل المنظمة إلى إحداث التوافق الإجتماعى بين أفراد المنظمة
- أن تسعى المنظمة إلى إحداث التوافق الإجتماعى مع أفراد المنظمة
- أن يكون إنشاء المنظمة لمواجهة حاجة أساسية فى المجتمع
- أن يكون لدى المنظمة الحساسية اللازمة لتحديد احتياجات المجتمع للعمل على إشباعها
- أن يتوفر فى المنظمة نظام جيد للاتصالات والعلاقات العامة

- أن يتوفر في المنظمة سياسة مناسبة وعادلة للأجور ، والحوافز والتدريب ، والإشراف ، والتوجيه (٣٨)

مبررات استخدام نظرية المنظمات في الدراسة الحالية :

وتحدد مبررات الإعتدال على إستخدام نظرية المنظمات في هذه الدراسة على النحو التالي:

- ١ - فهم طبيعة وأهداف وسياسة العمل بالمؤسسات الإيوائية وأهدافها
- ٢ - التعرف على أهم المشكلات التي تواجه المؤسسات الإيوائية وتوقعها عن تحقيق أهدافها وأساليب مواجهة تلك المشكلات .
- ٣ - الإستفادة من المنظمات كأداة للتأثير في سلوك الأفراد بالمنظمة ، وتوجيهها في الجوانب الإيجابية .

٢ - نموذج التحليل الرباعي SWOT Analysis

يمثل التحليل الرباعي إحدى النماذج الشائعة الاستخدام وأشهرها في مجال التخطيط لجمع أكبر قدر ممكن من البيانات والمعلومات في المؤسسات الإجماعية وغيرها من المؤسسات ويتناول المحاور (المجالات) الرئيسية مثل: المبنى، الموارد البشرية، الميزانية، العمليات، التدريب، وإبراز العناصر ذات الأهمية واحتمال استمرار أثرها رقمياً وتحويلها لحقائق تعين صناع القرار على اتخاذ القرارات الرشيدة، وتعتمد منهجية التحليل الرباعي على تحليل وتشخيص شامل دقيق موزون لبيئة عمل الإدارة الداخلية والخارجية على النحو التالي: (٣٩)

خطوات تطبيق التحليل الرباعي SWOT Analysis :

ويمكننا التطرق إلى خطوات التحليل الرباعي على النحو التالي: (٤٠)

الخطوة الأولى: تدريب فريق العمل بالمؤسسة على استخدام مصفوفة التحليل الرباعي نظرياً وعملياً .

الخطوة الثانية: تطبيق عملية التحليل البيئي الموزون للجوانب الأربعة بقيادة مدير المؤسسة أو من ينيبه، من منظور تقدير الأثر ومنظور احتمال البقاء: حيث ان الأثر يمثل: تقدير الفريق لأثر العنصر على كفاءة الإدارة (من 10 درجات)، بينما احتمال البقاء يمثل: تقدير الفريق لاحتمال بقاء ذات العنصر (من 10 درجات)، ويمكن القيام بعملية التحليل البيئي بعدة طرق أو دمج بعضها ومنها:

- التحليل الفردي من منسوبي الإدارة.
- تشكيل فريق عمل لهذه المهمة.
- أسلوب دلفي (الخبراء)
- ورشة عمل عصف ذهني لمجموعة ممثلة لمنسوبي المؤسسة.

أو وفق أي طريقة يقدرها فريق التخطيط، شريطة أن تكون الحصيلة النهائية العددية في صورة تحليل شامل لكافة المحاور (المجالات) ، متفق عليه أو بالأغلبية، ويفضل أن تكون الخلاصة العددية لعناصر المصنوفة كالتالي:

الحد الأدنى	الحد الأعلى	المصنوفة
5	10	البيئة الداخلية (القوة)
5	10	البيئة الداخلية (الضعف)
2	4	البيئة الخارجية (الفرص)
2	4	البيئة الخارجية (التحديات)
14	28	المجموع

الخطوة الثالثة: ضرب تقدير الأثر في تقدير احتمال البقاء لاستخراج الوزن من (100) درجة، وبالتالي يتم ترتيب أولوية العناصر وتحديد أبرز القضايا رقمياً.

الخطوة الرابعة: بناء الأهداف الذكية وترتيب أولويتها من خلال نتائج وزن العناصر السابق في منظومة كاملة وفق منظومة التحليل الرباعي كالتالي : (٤١)

- تعزيز وتنمية عناصر القوة والمحافظة عليها.
- معالجة عناصر الضعف.
- استثمار الفرص.
- تجنب عناصر التحديات.

مبررات استخدام نموذج التحليل الرباعي :

تم الإعتماد على استخدام هذا النموذج في الدراسة الحالية لعدة مبررات ومنها :

- ١ - دراسة البيئة الداخلية للمؤسسات وتحديد نقاط القوة والضعف فيها
- ٢ - دراسة أثر البيئة الخارجية على المؤسسات الإيوائية ومدى تأثير وتأثر المؤسسات فيها وبها
- ٣ - تحديد التحديات الداخلية والخارجية التي تعوق المؤسسات الإيوائية عن تحقيق أهدافها
- ٤ - جمع أكبر قدر ممكن من البيانات والمعلومات في المؤسسات الإجتماعية الإيوائية في المجالات (الرئيسة مثل :المبنى، الموارد البشرية، الميزانية، العمليات، التدريب، وإبراز العناصر ذات الأهمية واحتمال استمرار أثرها رقمياً وتحويلها لحقائق تعين صناع القرار على اتخاذ القرارات الرشيدة .
- ٥ - الإستفادة من هذا النموذج في تطبيق معايير جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية .

مفاهيم الدراسة :

سوف نلقى الضوء على مجموعة من المفاهيم الرئيسية في الدراسة الحالية وهي كالتالي :

Concept of Quality

١ - مفهوم الجودة

وتعرف الجودة من الناحية الاصطلاحية بأنه يرجع مفهوم الجودة QUALITY إلى الكلمة اللاتينية Qualitas التي تعنى طبيعة الشخص أو طبيعة الشيء ودرجة صلابته ، وكانت تعنى قديماً الدقة والإتقان (٤٢) .

ويعرفها جوران " هي الملائمة للإستخدام ويقصد بذلك أن يكون مستخدم السلعة أو الخدمة قادراً على الاعتماد عليها في انجاز ما يريد . (٤٣)

وتعرف الجودة بمفهومها العام تعني " الإمتياز "بينما مفهومها النسبي يعني أن الخدمة مطابقة للمواصفات الجيدة وفقاً للمعايير المحددة للجودة) . (٤٤)

ويقصد بمفهوم الجودة إجرائياً في الدراسة الحالية :

١ - مطابقة الخدمات التي تقدمها المؤسسات الايوائية للاطفال المحرومين من الرعاية الاسرية لاحتياجاتهم الفعلية

٢ - تطبيق معايير الجودة بالمؤسسات الايوائية وفقاً للائحة النموذجية لمعايير جودة الخدمات المعدة بذلك من وزارة التضامن الاجتماعي

٢ - مفهوم جودة برامج الرعاية الإجتماعية

:Quality Program

مفهوم جودة البرامج

وتعرف جودة البرامج على إنها مجموعة من الخطط المنهجية للأنشطة التي توفر الثقة بأن البرنامج سوف يحقق متطلبات الجودة) . (٤٥)

وتعرف برامج الرعاية الإجتماعية بأنها : جهود منظمة وموجهة نحو الأفراد من شأنها مساعدة الأفراد والجماعات ، وإحداث التعديلات في البيئة الإجتماعية لتحقيق التوافق الإيجابي ، ويمكن أن تأخذ برامج الرعاية العديد من الصور تبعاً لإهدافها من خلال (أهداف تربوية للتنشئة الإجتماعية - أهداف صحية - أهداف ثقافية - أهداف رياضية - أهداف دينية...) الخ (٤٦)

ويقصد بمفهوم جودة البرامج إجرائياً في الدراسة الحالية :

١ - إشباع برامج الرعاية المتكاملة (برامج الحماية - برامج صحية - برامج اجتماعية) للاحتياجات الفعلية للاطفال المحرومين من الرعاية الاسرية .

٢ - مقابلة ميول وإتجاهات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية فى الجوانب المرتبطة بحماية الطفل كافة أنواع الإساءة .

٣ - الوفاء بمتطلبات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية فى الجوانب الصحية وتحقيق السلامة البدنية

٣ - مفهوم الاطفال المحرومين من الرعاية الاسرية

الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية هم أطفال حرما من الاتصال الوجدانى الدائم بوالديهم بسبب الظروف التالية (تفكك الأسرة - اليتيم - التصدع - السجن لأحد الابوين أو كليهما - المرض الذى يحتم عزل الاطفال وإيداعه بالمؤسسة الإيوائية) . (٤٧)

والمقصود بالاطفال المحرومين من الرعاية الاسرية إجرائياً فى الدراسة الحالية :

- ١ - هم الأطفال ما بين سن ٦ سنوات وحتى سن ١٨ عام والمفصولين عن أسرهم الطبيعية
- ٢ - هم الأطفال الذين يعيشون داخل مؤسسات إيوائية توفر لهم مجموعه من الخدمات التعليمية والاجتماعية والصحية والترفيهية والثقافية والدينية .
- ٣ - هم الاطفال (مجهولين النسب أو أيتام أو يعانون امراض مزممه أو اضطرابات سلوكية)

٤ - مفهوم المؤسسات الايوائية

هي دار إيوائية تربوية تنموية قوامها الرعاية الاجتماعية تختص برعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين الذين لا يقل سنهم عن ٦ سنوات ، ولا يزيد عن 18 سنة أو حتى سن الاستقرار بالعمل أو الزواج للإناث ونشئوا في ظروف اجتماعية قاسية تحول دون رعايتهم في أسرهم الطبيعية ، بسبب اليتيم أو تصدع الأسرة أو عجزها عن توفير الرعاية الأسرية السليمه . (٤٨)

والمقصود بالمؤسسات الإيوائية إجرائياً فى الدراسة الحالية :

- ١ - أماكن معده لإيواء الاطفال من الجنسين (ذكوراً واناثاً)
- ٢ - تلك المؤسسات تقدم خدمات اجتماعية وتعليمية وصحية وترفيهية
- ٣ - تمارس عملها من خلال لائحته الداخلية تقرها وزارة الشؤون الاجتماعية
- ٤ - تختص برعاية الاطفال المحرومين من الرعاية الاسرية من سن ٦ سنوات وحتى سن ١٨ عام

سادساً : الإطار النظرى للدراسة

ويتحدد الإطار النظرى للدراسة الحالية فى عدة محاور على النحو التالي :

المحور الأول: معايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية

وتمثلت معايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية على النحو التالي^(٤٩)

- ١ - البيئة- والبنية والتجهيزات
- ٢ - الإدارة والتوثيق
- ٣ - حماية الطفل ومناصرته
- ٤ - الرعاية المتكاملة
- ٥ - الممارسات المهنية
- ٦ - كفاية وكفاءة العاملين.

المحور الثاني: سياسة الحماية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية

١ - مفهوم سياسة الحماية:

وتعنى حماية حقوق الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ومنع كافة أنواع الإساءة أو الاعتداء سواء الاعتداء البدنى أو النفسى أو الجنسى على الأطفال بالمؤسسات الإيوائية^(٥٠)

٢ - مزايا تطبيق سياسة الحماية بالمؤسسات الإيوائية:

- ضمان حماية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية
- حماية ممثلى المنظمات
- حماية المؤسسة الإيوائية

٣ - مستويات حماية الأطفال:

تعد السياسة بمثابة إعلان نوايا يوضح تعهد المؤسسة الإيوائية بحماية الأطفال من التعرض للأذى وتوضح للجميع ما المطلوب فيما يتعلق بحماية الأطفال وتساعد على خلف بيئة آمنة وإيجابية للأطفال وتظهر أن المؤسسة تقوم بواجب الرعاية بشكل جدى. وترتكز السياسة على المبادئ التالية^(٥١):

- حقوق الطفل فى الحماية من الأذى والاعتداء والاستغلال
- يجب ضمان رفاهية الأطفال وتشجيعها
- عند حدوث وتضارب فى المصالح يجب أن تكون احتياجات الأطفال هى الأولى دائما
- المرونة عند تحديد معنى الاعتداء على الأطفال فى المناطق المختلفة من العالم

المستوى الثانى : الإجراءات والأنظمة

تساعد الإجراءات فى تأكيد وجود استجابة سريعة للمخاوف حول أمان الطفل كما أنها تساعد المؤسسة الإيوائية على إتباع وتنفيذ التشريعات والتوجيهات ذات الصلة^(٥٢).

المستوى الثالث : (الوقاية)

ونفى بها وجود تدابير تساعد على تقليل إمكانية تعرض الأطفال للاعتداء من قبل أولئك الذين يكونون في موضع الثقة .

المستوى الرابع :قواعد العمل والسلوك

ونعني بذلك قواعد وأخلاقيات العمل تصف المستويات المقبولة من السلوك وتشجع الممارسات الجيدة . وتعتبر قواعد السلوك مرجع واضح للتصرفات المقبولة ، كما أنها تساعد في تقليل فرص الاعتداء ومنع الادعاءات التي ليس لها أساس من الصحة .

سابعاً : الإجراءات المنهجية للدراسة

١ - نوع الدراسة :

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات شبه التجريبية التي تختبر مدى فاعلية العلاقة بين متغيرين أحدهما متغير مستقل وهو { البرنامج التدريبي } والآخر متغير تابع وهو [تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية

٢ - المنهج المستخدم :

تحقيقاً لإهداف الدراسة وأتساقاً مع نوعها فأنها تعتمد على المنهج التجريبي Experimental Methodology وذلك باستخدام نموذج التجربة القبلية والبعدي باستخدام جماعتين غحداها تجريبية والأخرى ضابطة .

المنهج شبه التجريبي :

أعتمدت الدراسة الحالية على إستخدام التصميمات شبه التجريبية من خلال الأعتداع على دراسة جماعة تجريبية ، ووفقاً لهذا التصميم يتم القياس القبلي للجماعة التجريبية ، ثم البعدي لنفس الجماعة { التجريبية } على حد السواء وقياس الفروق بين القياسين ، ويتم إرجاع النتيجة إلى المتغير التجريبي .

وإعتمدت الدراسة الحالية على هذا النوع من التصميمات متبعة الخطوات التالية :

١ - إجراء القياس القبلي والبعدي على عينة حجمها [٥٠] مفردة من الإخصائيين الإجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية لإختبار مدى قدرتهم على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية .

٢ - البدء في تنفيذ إجراءات البرنامج التدريبي بمراحلة المختلفة .

٣ - القيام بالقياس التتبعي أثناء تنفيذ البرنامج التدريبي على المستهدفين من البرنامج.

٤ - القيام بالقياس البعدي للتعرف على التغييرات التي طرأت على المتغير التابع [تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية] ، وذلك بعد إنتهاء البرنامج التدريبي .

٣ - أدوات الدراسة

(١) مقياس جودة برامج الرعاية المتكاملة بالمؤسسات الإيوائية:

■ وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

١. بناء مقياس جودة برامج الرعاية المتكاملة بالمؤسسات الإيوائية في صورته الأولية اعتماداً على الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة إلى جانب الاستفادة من بعض المقاييس واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التي ترتبط بكل متغير من المتغيرات الخاصة بالدراسة، وتم حذف وإضافة بعض العبارات المرتبطة بالدراسة.
٢. قامت الباحثون بتحديد الأبعاد التي يشتمل عليها المقياس، والتي تمثلت في ثلاثة أبعاد وهي: بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية، وبعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية، وبعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية، ثم قام الباحثون بتحديد وصياغة العبارات الخاصة بكل بعد، والذي بلغ عددها (٦٤) عبارة، مقسمة إلى: (٢١) عبارة للبعد الأول، و(٢٣) عبارة للبعد الثاني، و(٢٠) عبارة للبعد الثالث، وتوزيعها كما يلي:

جدول (١) توزيع عبارات مقياس جودة برامج الرعاية المتكاملة بالمؤسسات الإيوائية

م	الأبعاد	المؤشرات	عدد العبارات	أرقام العبارات
١	بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية	١ كفاءة التوصيف الوظيفي لأدوار الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة الإيوائية	٧	٧ - ١
		٢ جودة الإعداد والتنظيم لبرامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية	٧	١٤ - ٨
		٣ جودة توثيق ومتابعة البرامج الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية	٧	٢١ - ١٥
٢	بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية	١ فاعلية سياسة حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية.	٧	٢٨ - ٢٢
		٢ فاعلية حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية.	٩	٣٧ - ٢٩
		٣ كفاءة برامج وأنشطة التوعية وتنمية قدرات الحماية بالمؤسسات الإيوائية	٧	٤٤ - ٣٨
٣	بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية	١ فاعلية الرعاية الصحية	٨	٥٢ - ٤٥
		٢ إجراءات الوقاية والنظافة الشخصية	٦	٥٨ - ٥٣
		٣ كفاءة برامج الرعاية الصحية للأطفال بالمؤسسات الإيوائية	٦	٦٤ - ٥٩

٣. اعتمد المقياس على التدرج الثلاثي، بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (نعم، إلى حد ما، لا) وأعطيت لكل استجابة من هذه الاستجابات وزناً (درجة)، فالاستجابات تأخذ الأوزان التالية: نعم (ثلاثة درجات) ، إلى حد ما (درجتين) ، لا (درجة واحدة).

٤. طريقة تصحيح مقياس جودة برامج الرعاية المتكاملة بالمؤسسات الإيوائية:

تم بناء مقياس جودة برامج الرعاية المتكاملة بالمؤسسات الإيوائية وتقسيمه إلى فئات حتى يمكن التوصل إلى نتائج الدراسة باستخدام المتوسط الحسابي حيث تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا) ، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (٣-١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٢ / ٣ = ٠.٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي

جدول (٢) مستويات أبعاد مقياس جودة برامج الرعاية المتكاملة بالمؤسسات الإيوائية

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١ - ١.٦٧
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ١.٦٧ - ٢.٣٥
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ٢.٣٥ : ٣

٥. صدق الأداة:

(أ) الصدق الظاهري للأداة:

تم عرض الأداة على عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة، وذلك لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارة من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة المقياس في صورته النهائية.

(ب) صدق المحتوي " الصدق المنطقي ":

وللتحقق من هذا النوع من الصدق قام الباحثة بما يلي:

١. الإطلاع علي الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت متغير الدراسة بصفة عامة وأبعاد المقياس بصفة خاصة.
٢. تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، من حيث تحديد معايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.

(ج) الصدق العاملي (الاتساق الداخلي):

حيث اعتمدوا الباحثين في حساب الصدق العاملي على معامل ارتباط كل متغير في الأداة بالدرجة الكلية، وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات من الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة، وتبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٣) الاتساق الداخلي بين متغيرات مقياس جودة برامج الرعاية المتكاملة بالمؤسسات الإيوائية ودرجة المقياس ككل (ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل الارتباط	الدلالة
١	بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية.	٠.٦٩٧	**
٢	بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية.	٠.٦٥٦	**
٣	بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية.	٠.٧٥١	**

** معنوي عند (٠.٠١) * معنوي عند (٠.٠٥)

ويتضح من الجدول السابق أن معظم متغيرات الأداة دالة عند مستوى معنوية (٠.٠١) لكل متغير، ومن ثم تحقق مستوى الثقة في الأداة والاعتماد على نتائجها.

٦. ثبات الأداة:

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا - كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية لمقياس جودة برامج الرعاية المتكاملة بالمؤسسات الإيوائية، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٠) مفردات من الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (٤) نتائج ثبات مقياس جودة برامج الرعاية المتكاملة بالمؤسسات الإيوائية باستخدام معامل (ألفا - كرونباخ) (ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل (ألفا - كرونباخ)
١	بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية.	٠.٨٩
٢	بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية.	٠.٨٧
٣	بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية.	٠.٨٨
ثبات المقياس ككل		٠.٩١

وتعتبر هذه المستويات مقبولة ويمكن الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة، وللوصول إلى نتائج أكثر صدقاً وموضوعية للمقياس فقد تم استخدام طريقة ثانية لحساب ثبات المقياس وذلك باستخدام معادلة سبيرمان - براون **Brown - Spearman** للتجزئة النصفية **Split - half** ، حيث تم تقسيم عبارات كل متغير إلى نصفين، يضم القسم الأول القيم التي تم الحصول عليها من الاستجابة للعبارة الفردية، ويضم القسم الثاني القيم المعبرة عن العبارات الزوجية، وجاءت نتائج الاختبار كالتالي:

جدول (٥) نتائج ثبات مقياس جودة برامج الرعاية المتكاملة بالمؤسسات الإيوائية باستخدام

معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية (ن=١٠)

م	الأبعاد	معادلة سبيرمان براون
١	بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية.	٠.٩٢
٢	بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية.	٠.٩٠
٣	بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية.	٠.٩١
ثبات المقياس ككل		٠.٩٤

ويتضح من الجدول السابق أن معظم معاملات الثبات للمتغيرات تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وبذلك أصبحت الأداة في صورتها النهائية.

(٢) دليل مقابلة شبة مقننة للخبراء حول آليات تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال

المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية:

■ وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

١. قام الباحثين بتصميم دليل مقابلة شبة مقننة للخبراء حول آليات تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية في صورته الأولية اعتماداً على الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة إلى جانب الاستفادة من بعض استمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد الأسئلة التي ترتبط بكل متغير من المتغيرات الخاصة بالدراسة.

٢. تم حساب الصدق الظاهري لدليل المقابلة شبة المقننة للخبراء، حيث تم عرضه على عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة، وذلك لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة المقياس في صورته النهائية.

٣. تم التحقق من صدق المحتوى "الصدق المنطقي" لدليل المقابلة شبة المقننة للخبراء كما يلي:

- الإطلاع على الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت متغير الدراسة بصفة عامة وأبعاد المقياس بصفة خاصة.

- تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، من حيث تحديد آليات تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.

٤. تم تحديد الأسئلة المطلوبة لدليل المقابلة شبة المقننة للخبراء، وذلك لتحديد المتطلبات الواجب توافرها لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية، والمداخل والاستراتيجيات والتقنيات والأدوات والمهارات المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية، وتحديد معوقات تحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية

بالمؤسسات الإيوائية، وتحديد مقترحات تحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.

■ أساليب التحليل الإحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS .V. 17.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية :

١. التكرارات والنسب المئوية: وذلك لوصف خصائص أفراد عينة الدراسة وتحديد استجاباتهم تجاه عبارات مقياس جودة برامج الرعاية المتكاملة بالمؤسسات الإيوائية.
٢. المتوسط الحسابي: يستخدم مع المتغيرات الكمية (العددية) لتحديد متوسطها، كما يساعد في ترتيب العبارات بالمتوسط الحسابي.

وتم حسابه للمقياس الثلاثي عن طريق:

■ المتوسط الحسابي = ك (نعم) x ٣ + ك (إلى حد ما) x ٢ + ك (لا) x ١ / ن

٣. الانحراف المعياري: ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين، كما يساعد في ترتيب العبارات مع المتوسط الحسابي، حيث أنه في حالة تساوى العبارات في المتوسط المرجح فإن العبارة التي انحرافها المعياري أقل تأخذ الترتيب الأعلى.
٤. المدى: ويتم حسابه من خلال الفرق بين أكبر قيمة وأقل قيمة.
٥. معامل ثبات (ألفا . كرونباخ): لقيم الثبات التقديرية لأدوات الدراسة.
٦. معادلة سبيرمان - براون Brown-Spearman للتجزئة النصفية Split – half : وذلك لثبات أدوات الدراسة.
٧. معامل ارتباط بيرسون R: وذلك لحساب الصدق العاملي من خلال معامل ارتباط كل متغير في الأداة بالدرجة الكلية.
٨. اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين Paired – Samples T-Test : وذلك لاكتشاف معنوية الفروق بين متوسطي متغيرين لمجموعة (عينة) واحدة، وذلك لاختبار الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي للأخصائيين الاجتماعيين.

٤ - مجالات الدراسة :

أ - المجال البشري :

- عينة قوامها ٥٠ اخصائي اجتماعي من العاملين بالمؤسسات الإيوائية بمحافظة القاهرة تحديداً بجنوب القاهرة من إجمالي ١٢٠ اخصائي اجتماعي بالمؤسسات الإيوائية بمحافظة القاهرة ، وتم تطبيق القياس القبلي والبعدي لنفس الجماعة التجريبية (٥٠) مفردة لإرجاع أثر المتغير المستقل

(البرنامج التدريبي) على المتغير التابع (جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية).

- عينة من الخبراء وقوامها (٢٥) بواقع ١٥ مدير مؤسسة إيوائية وعدد ١٠ من رؤساء أقسام الاسرة والطفولة بالإدارات الإجتماعية بمحافظة القاهرة .

ب - المجال المكاني :

تم تطبيق البرنامج التدريبي بمحافظة القاهرة (بالمنطقة الجنوبية - المعادى) ، وتم تطبيق دليل مقابلة شبه مقننة على خبراء ومديري المؤسسات الإيوائية ورؤساء اقسام الاسرة والطفولة بالإدارات الاجتماعية بالاتحاد الاقليمي للجمعيات الاهلية بمحافظة القاهرة .

ج - المجال الزمني :

استغرق البرنامج التدريبي ٣ شهور فى الفترة من ابريل ٢٠١٦ وحتى يونيو ٢٠١٦

ثامناً : نتائج الدراسة الميدانية:

١ - وصف مجتمع الدراسة:

(أ) وصف الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة:

جدول (٦) وصف الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة

(ن=٥٠)

م	النوع	ك	%
١	ذكر	١٣	٢٦
٢	أنثى	٣٧	٧٤
	المجموع	٥٠	١٠٠
م	السن	ك	%
١	٢٥ -	١٣	٢٦
٢	٣٠ -	٢٧	٥٤
٣	٣٥ -	١٠	٢٠
	المجموع	٥٠	١٠٠
	المتوسط الحسابي	٣٢	
	الانحراف المعياري	٣	
م	المؤهل العلمي	ك	%
١	بكالوريوس في الخدمة الاجتماعية	٤١	٨٢

مجلة الخدمة الاجتماعية

١٢	٦	ليسانس آداب اجتماع	٢
٦	٣	دبلوم دراسات عليا في الخدمة الاجتماعية	٣
١٠٠	٥٠	المجموع	
%	ك	مدة العمل بالمؤسسة الإيوائية	م
٥٤	٢٧	أقل من ٥ سنوات	١
٣٢	١٦	٥ -	٢
١٤	٧	١٠ سنة فأكثر	٣
١٠٠	٥٠	المجموع	
٦		المتوسط الحسابي	
٣		الانحراف المعياري	

يوضح الجدول السابق أن:

- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين إناث بنسبة (٧٤%)، بينما نسبة الذكور (٢٦%).
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين في الفئة العمرية (٣٠-٣٥) سنة بنسبة (٥٤%)، ثم الفئة العمرية (٢٥-٣٠) سنة بنسبة (٢٦%)، يليها الفئة العمرية (٣٥-٤٠) سنة بنسبة (٢٠%)، ومتوسط سن الأخصائيين الاجتماعيين (٣٢) سنة، وانحراف معياري (٣) سنوات تقريباً.
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين علي بكالوريوس في الخدمة الاجتماعية بنسبة (٨٢%)، ثم حاصلين علي ليسانس آداب اجتماع بنسبة (١٢%)، يليها حاصلين علي دبلوم دراسات عليا في الخدمة الاجتماعية بنسبة (٦%).
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين مدة عملهم بالمؤسسة الإيوائية تقع في الفئة (أقل من ٥ سنوات) بنسبة (٥٤%)، ثم الفئة (٥-١٠) سنة بنسبة (٣٢%)، يليها الفئة (١٠ سنوات فأكثر) بنسبة (١٤%)، ومتوسط مدة عمل الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة الإيوائية (٦) سنوات، وانحراف معياري (٣) سنوات تقريباً.

وصف الخبراء مجتمع الدراسة:

جدول (٧) وصف الخبراء مجتمع الدراسة

(ن=٢٥)

م	النوع	ك	%
١	ذكر	٥	٢٠
٢	أنثى	٢٠	٨٠
	المجموع	٢٥	١٠٠
م	المؤهل العلمي	ك	%
١	بكالوريوس في الخدمة الاجتماعية	٢٢	٨٨
٢	ليسانس آداب اجتماع	٣	١٢
	المجموع	٢٥	١٠٠
م	الوظيفة	ك	%
١	مدير المؤسسة الإيوائية	٩	٣٦
٢	رئيس قسم الطفولة بالإدارة الاجتماعية	١	٤
٣	أخصائي متابعة دور الأيتام بالإدارة الاجتماعية	١٥	٦٠
	المجموع	٢٥	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- أكبر نسبة من الخبراء إناث بنسبة (٨٠%)، بينما نسبة (٢٠%) منهم ذكور.
- أكبر نسبة من الخبراء حاصلين علي بكالوريوس في الخدمة الاجتماعية بنسبة (٨٨%)، ثم الحاصلين علي ليسانس آداب اجتماع بنسبة (١٢%).
- أكبر نسبة من الخبراء أخصائي متابعة دور الأيتام بالإدارة الاجتماعية بنسبة (٦٠%)، ثم مدير المؤسسة الإيوائية بنسبة (٣٦%)، يليها رئيس قسم الطفولة بالإدارة الاجتماعية بنسبة (٤%).

ثانياً: بعد إسباب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية:

(١) كفاءة التوصيف الوظيفي لأدوار الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة الإيوائية:

مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول (٨) كفاءة التوصيف الوظيفي لأدوار الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة الإيوائية

(ن=٥٠) جدول 1

القياس البعدي									القياس القبلي									العبارات	م
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك	%	ك		
١	٠.٢٨	٢.٩٦	٢	١	-	-	٩٨	٤٩	١	٠.٦٨	٢.٧	١٢	٦	٦	٣	٨٢	٤١	١	أقوم بعمل أبحاث اجتماعية للأطفال
٦	٠.٩٤	٢.٣٤	٣٢	١٦	٢	١	٦٦	٣٣	٢	٠.٧٣	٢.٥٨	١٤	٧	١٤	٧	٧٢	٣٦	٢	أختص بمتابعة عدد ١٠ أطفال بالمؤسسة الإيوائية
٤	٠.٧٢	٢.٦٦	١٤	٧	٦	٣	٨٠	٤٠	٤	٠.٨١	٢.٣٨	٢٠	١٠	٢٢	١١	٥٨	٢٩	٣	يتم عمل ملف اجتماعي لكل طفل بالمؤسسة الإيوائية
٥	٠.٩٢	٢.٣٤	٣٠	١٥	٦	٣	٦٤	٣٢	٦	٠.٨٩	٢.٢٤	٣٠	١٥	١٦	٨	٥٤	٢٧	٤	أسجل بشكل دوري في الملفات الاجتماعية للأطفال
٣	٠.٥٨	٢.٧٨	٨	٤	٦	٣	٨٦	٤٣	٧	٠.٨٧	٢.١٢	٣٢	١٦	٢٤	١٢	٤٤	٢٢	٥	أقوم بإعداد وتنظيم لقاءات توعية لجميع العاملين بالمؤسسة عن الأساليب الحديثة في التربية
٢	٠.٥٧	٢.٨	٨	٤	٤	٢	٨٨	٤٤	٥	٠.٨٢	٢.٣٤	٢٢	١١	٢٢	١١	٥٦	٢٨	٦	تلتزم إدارة المؤسسة بتطبيق شروط التحاق الأطفال بالمؤسسة وفقاً للائحة النموذجية المعتمدة
١	٠.٢٨	٢.٩٦	٢	١	-	-	٩٨	٤٩	٣	٠.٧٩	٢.٥٦	١٨	٩	٨	٤	٧٤	٣٧	٧	ألتزم بالحفاظ على سرية وخصوصية معلومات الأطفال
مستوى مرتفع	٠.٣٦	٢.٦٩							مستوى مرتفع	٠.٦	٢.٤٢								المتغير ككل

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى كفاءة التوصيف الوظيفي لأدوار الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة الإيوائية بالقياس القبلي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول أقوم بعمل أبحاث اجتماعية للأطفال بمتوسط حسابي (٢.٧)، وجاء بالترتيب الثاني أختص بمتابعة عدد ١٠ أطفال بالمؤسسة الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٥٨)، وجاء بالترتيب الثالث ألتزم بالحفاظ على سرية وخصوصية معلومات الأطفال بمتوسط حسابي (٢.٥٦)، وجاء في نهاية الترتيب أقوم بإعداد وتنظيم لقاءات توعية لجميع العاملين بالمؤسسة عن الأساليب الحديثة في التربية بمتوسط حسابي (٢.١٢).
- مستوى كفاءة التوصيف الوظيفي لأدوار الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة الإيوائية بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٦٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول أقوم بعمل أبحاث اجتماعية للأطفال، وألتزم بالحفاظ على سرية وخصوصية معلومات الأطفال بمتوسط حسابي (٢.٩٦)، وجاء بالترتيب الثاني تلتزم إدارة المؤسسة بتطبيق شروط التحاق الأطفال بالمؤسسة وفقاً لللائحة النموذجية المعتمدة بمتوسط حسابي (٢.٨)، وجاء في نهاية الترتيب أختص بمتابعة عدد ١٠ أطفال بالمؤسسة الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٣٤).

(٢) جودة الإعداد والتنظيم لبرامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (٩) جودة الإعداد والتنظيم لبرامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية

(ن=٥٠)

م	العبارات	القياس القبلي								القياس البعدي							
		نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		ك	%	ك	%	ك	%			ك	%	ك	%	ك	%		
١	أستطيع التنسيق وبناء العلاقات المجتمعية لتنفيذ فعاليات لأطفال المؤسسة الإيوائية	٣١	٦٢	٩	١٨	١٠	٢٠	٢٠	٤٠	١٠	٢٠	٢٠	٤٠	٢٠	٤٠	٢٠	٤٠
٢	أشارك في الإعداد والتنظيم للأنشطة الاجتماعية بما يتناسب واحتياجات المرحلة العمرية للأطفال	٢٥	٥٠	٥	١٠	١٠	٢٠	٤٠	٢٠	١٠	١٠	٢٠	٤٠	٢٠	٤٠	٢٠	٤٠
٣	أمتلك القدرة على إعداد وتنظيم حفلات للأطفال	١٥	٣٠	١٢	٢٤	٢٣	٤٦	٤٦	٢٣	٢٤	١٢	٢٤	٢٣	٤٦	٤٦	٢٣	٤٦
٤	أستطيع إعداد وتنظيم معسكرات للأطفال	١٠	٢٠	٧	١٤	١٤	٢٨	٢٨	١٤	١٤	٧	١٤	٢٨	٢٨	١٤	٢٨	٢٨
٥	يمكنني التنظيم والاحتفال بالمناسبات لأطفال المؤسسة	١١	٢٢	١٤	٢٨	٢٨	٥٦	٥٦	٢٨	٢٨	١٤	٢٨	٥٦	٥٦	٢٨	٥٦	٥٦
٦	أستطيع تعديل سلوك الأطفال من خلال تنظيم الأنشطة الرياضية لتعديل سلوكهم أو إكسابهم القيم المجتمعية	٨	١٦	١٢	٢٤	٢٤	٤٨	٤٨	٢٤	٢٤	١٢	٢٤	٤٨	٤٨	٢٤	٤٨	٤٨
٧	أطبق إجراءات التحاق الأطفال بالتعليم	١٩	٣٨	١٣	٢٦	١٨	٣٦	٣٦	١٨	٢٦	١٣	٢٦	٣٨	٣٨	١٩	٣٨	٣٨
	المتغير ككل																
	مستوى مرتفع	٠.٣٣	٢.٧٨														
	مستوى متوسط	٠.٥٩	١.٨٩														

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى جودة الإعداد والتنظيم لبرامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية بالقياس القبلي متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٨٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول أستطيع التنسيق وبناء العلاقات المجتمعية لتنفيذ فعاليات لأطفال المؤسسة الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٤٢)، وجاء بالترتيب الثاني أشارك في الإعداد والتنظيم للأنشطة الاجتماعية بما يتناسب واحتياجات المرحلة العمرية للأطفال بمتوسط حسابي (٢.١)، وجاء بالترتيب الثالث أطبق إجراءات التحاق الأطفال بالتعليم بمتوسط حسابي (٢.٠٢)، وجاء في نهاية الترتيب أستطيع إعداد وتنظيم معسكرات للأطفال بمتوسط حسابي (١.٥٤).
- مستوى جودة الإعداد والتنظيم لبرامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٧٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول أستطيع التنسيق وبناء العلاقات المجتمعية لتنفيذ فعاليات لأطفال المؤسسة الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٩٨)، وجاء بالترتيب الثاني أستطيع تعديل سلوك الأطفال من خلال تنظيم الأنشطة الرياضية لتعديل سلوكهم أو إكسابهم القيم المجتمعية بمتوسط حسابي (٢.٩٦)، وجاء في نهاية الترتيب أستطيع إعداد وتنظيم معسكرات للأطفال بمتوسط حسابي (٢.٥٢).

(٣) جودة توثيق ومتابعة البرامج الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (١٠) جودة توثيق ومتابعة البرامج الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية

(ن=٥٠)

القياس البعدي									القياس القبلي									العبارات	م
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك	%	ك		
١	٠.٢٨	٢.٩٦	٢	١	-	-	٩٨	٤٩	٧	٠.٦١	١.٢٨	٨٠	٤٠	١٢	٦	٨	٤	١	أستطيع تطبيق نظام متابعة أثر البرامج المنفذة على الأطفال
١	٠.٢٨	٢.٩٦	٢	١	-	-	٩٨	٤٩	٥	٠.٧٦	١.٥	٦٦	٣٣	١٨	٩	١٦	٨	٢	أمتلك القدرة على تطبيق نظام التوثيق للبرامج الاجتماعية المنفذة على الأطفال
٦	٠.٧	٢.٧٢	١٤	٧	-	-	٨٦	٤٣	٦	٠.٧٤	١.٤٨	٦٦	٣٣	٢٠	١٠	١٤	٧	٣	أستطيع توثيق إجراءات التحاق الأطفال بالمؤسسة بالمستندات
٥	٠.٦٦	٢.٧٤	١٢	٦	٢	١	٨٦	٤٣	٢	٠.٧٦	١.٥٦	٦٠	٣٠	٢٤	١٢	١٦	٨	٤	يمكنني توثيق إجراءات إحقاق الأطفال بالتعليم
٤	٠.٥٦	٢.٨٢	٨	٤	٢	١	٩٠	٤٥	٤	٠.٧٦	١.٥٢	٦٤	٣٢	٢٠	١٠	١٦	٨	٥	أمتلك القدرة على تحديد نقاط القوة والضعف في البرامج الاجتماعية المنفذة على الأطفال
٢	٠.٤	٢.٩٢	٤	٢	-	-	٩٦	٤٨	١	٠.٨٣	١.٦	٦٢	٣١	١٦	٨	٢٢	١١	٦	يمكنني تقييم أثر البرامج الاجتماعية على الأطفال
٣	٠.٤٢	٢.٩	٤	٢	٢	١	٩٤	٤٧	٣	٠.٨٦	١.٥٤	٧٠	٣٥	٦	٣	٢٤	١٢	٧	يمكنني إحداث تعديلات في البرامج الاجتماعية المستقبلية وفقاً للظروف المتغيرة والواقع الحالي
مستوى مرتفع	٠.٢٨	٢.٨٦							مستوى منخفض	٠.٥٢	١.٥								المتغير ككل

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى جودة توثيق ومتابعة البرامج الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية بالقياس القبلي منخفض حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول يمكنني تقييم أثر البرامج الاجتماعية على الأطفال بمتوسط حسابي (١.٦)، وجاء بالترتيب الثاني يمكنني توثيق إجراءات إلحاق الأطفال بالتعليم بمتوسط حسابي (١.٥٦)، وجاء بالترتيب الثالث يمكنني إحداث تعديلات في البرامج الاجتماعية المستقبلية وفقاً للظروف المتغيرة والواقع الحالي بمتوسط حسابي (١.٥٤)، وجاء في نهاية الترتيب أستطيع تطبيق نظام متابعة أثر البرامج المنفذة على الأطفال بمتوسط حسابي (١.٢٨).
- مستوى جودة توثيق ومتابعة البرامج الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٨٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول أستطيع تطبيق نظام متابعة أثر البرامج المنفذة على الأطفال، وأمتلك القدرة على تطبيق نظام التوثيق للبرامج الاجتماعية المنفذة على الأطفال بمتوسط حسابي (٢.٩٦)، وجاء بالترتيب الثاني يمكنني تقييم أثر البرامج الاجتماعية على الأطفال بمتوسط حسابي (٢.٩٢)، وجاء في نهاية الترتيب أستطيع توثيق إجراءات التحاق الأطفال بالمؤسسة بالمستندات بمتوسط حسابي (٢.٧٢).

ثالثاً: بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية:
(١) فاعلية سياسة حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (١١) فاعلية سياسة حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية

(ن=٥٠)

م	العبارات	القياس القبلي						القياس البعدي										
		نعم		إلى حد ما		لا		نعم		إلى حد ما		لا						
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%					
١	يوجد مسئول حماية بالمؤسسة الإيوائية	٦	١٢	٢	٤	٤٢	٨٤	١.٢٨	٠.٦٧	٦	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٥٠
٢	يوجد بالمؤسسة سياسة حماية مكتوبة ومعلنة لحماية الأطفال من جميع أشكال العنف أو الإهمال ومتسقة مع التشريعات والقوانين	٤	٨	٣	٦	٤٣	٨٦	١.٢٢	٠.٥٨	٧	٠.٣١	٢.٩٤	٢	١	٢	١	٩٦	٤٨
٣	تعلن مسئولية تنفيذ سياسة حماية الطفل بالمؤسسة للجميع ويتولاها بالمتابعة رئيس مجلس إدارة المؤسسة	٥	١٠	٦	١٢	٣٩	٧٨	١.٣٢	٠.٦٥	٥	٠.٤٢	٢.٩	٤	٢	٢	١	٩٤	٤٧
٤	تراجع وتقيم المؤسسة سياسة الحماية بواسطة نموذج التقييم المعتمد من وزارة التضامن الاجتماعي	٤	٨	١٥	٣٠	٣١	٦٢	١.٤٦	٠.٦٥	٢	٠.٥	٢.٨٦	٦	٣	٢	١	٩٢	٤٦
٥	توثق المؤسسة هذه المراجعة لسياسة الحماية ونتيجتها ويتم إرسالها للجهة الإدارية المختصة	٧	١٤	٦	١٢	٣٧	٧٤	١.٤	٠.٧٣	٤	٠.٤٢	٢.٩	٤	٢	٢	١	٩٤	٤٧
٦	تتبع إدارة المؤسسة لائحة تعزيز احترام الأطفال لذواتهم	٥	١٠	١١	٢٢	٣٤	٦٨	١.٤٢	٠.٦٧	٣	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٥٠
٧	توجد بالمؤسسة الإيوائية سياسة معلنة مع الزوار ومراقبة اتصال الغرباء بالأطفال	٨	١٦	١٠	٢٠	٣٢	٦٤	١.٥٢	٠.٧٦	١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٥٠
	المتغير ككل							١.٣٧	٠.٤٦		مستوى مرتفع	٢.٩٤						مستوى منخفض

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى فاعلية سياسة حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية بالقياس القبلي منخفض حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٣٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول توجد بالمؤسسة الإيوائية سياسة معلنة مع الزوار ومراقبة اتصال الغرباء بالأطفال بمتوسط حسابي (١.٥٢)، وجاء بالترتيب الثاني تراجع وتقيم المؤسسة سياسة الحماية بواسطة نموذج التقييم المعتمد من وزارة التضامن الاجتماعي بمتوسط حسابي (١.٤٦)، وجاء بالترتيب الثالث تتبع إدارة المؤسسة لائحة تعزيز احترام الأطفال لذواتهم بمتوسط حسابي (١.٤٢)، وجاء في نهاية الترتيب يوجد بالمؤسسة سياسة حماية مكتوبة ومعلنة لحماية الأطفال من جميع أشكال العنف أو الإهمال ومتسقة مع التشريعات والقوانين بمتوسط حسابي (١.٢٢).

- مستوى فاعلية سياسة حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٩٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تتبع إدارة المؤسسة لائحة تعزيز احترام الأطفال لذواتهم، وتوجد بالمؤسسة الإيوائية سياسة معلنة مع الزوار ومراقبة اتصال الغرباء بالأطفال بمتوسط حسابي (٣)، وجاء بالترتيب الثاني يوجد بالمؤسسة سياسة حماية مكتوبة ومعلنة لحماية الأطفال من جميع أشكال العنف أو الإهمال ومتسقة مع التشريعات والقوانين بمتوسط حسابي (٢.٩٤)، وجاء بالترتيب الثالث تعلن مسئولية تنفيذ سياسة حماية الطفل بالمؤسسة للجميع ويتولاها بالمتابعة رئيس مجلس إدارة المؤسسة، وتوثق المؤسسة هذه المراجعة لسياسة الحماية ونتيجتها ويتم إرسالها للجهة الإدارية المختصة بمتوسط حسابي (٢.٩)، وجاء في نهاية الترتيب تراجع وتقيم المؤسسة سياسة الحماية بواسطة نموذج التقييم المعتمد من وزارة التضامن الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢.٨٦).

(٢) فاعلية حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (١٢) فاعلية حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية

(ن=٥٠)

م	العبارات	القياس القبلي								القياس البعدي							
		نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		ك	%	ك	%	ك	%			ك	%	ك	%	ك	%		
١	يوجد بالمؤسسة الإيوائية دليل إجرائي لحماية الأطفال معن ومكتوب ومناح لجميع العاملين للإطلاع عليه	٧	١٤	٣	٦	٤٠	٨٠	١.٣٤	٠.٧٢	٨	١٤	٣	٦	٤٠	٨٠	١.٣٤	٠.٧٢
٢	يوجد بالمؤسسة الإيوائية لائحة جزاءات رادعة لأية مخالفات أو انتهاكات يثبت وقوعها تضرر سلامة الطفل وصحته البدنية أو النفسية أو العقلية أو السلوكية	٢	٤	٦	١٢	٤٢	٨٤	١.٢	٠.٤٩	٩	٤	٦	١٢	٤٢	٨٤	١.٢	٠.٤٩
٣	تلتزم المؤسسة الإيوائية بتدريب كافة العاملين على الدليل الإجرائي لحماية الأطفال	٥	١٠	١٦	٣٢	٢٩	٥٨	١.٥٢	٠.٦٨	٧	٥	١٦	٣٢	٢٩	٥٨	١.٥٢	٠.٦٨
٤	يوجد بالمؤسسة نموذج إبلاغ عن وقوع إساءة أو اعتداء على الأطفال ويتم تقديمها عن حالة الطفل لمجلس إدارة المؤسسة في حالة وقوع انتهاكات للأطفال	١٠	٢٠	١٦	٣٢	٢٤	٤٨	١.٧٢	٠.٧٨	٢	١٠	١٦	٣٢	٢٤	٤٨	١.٧٢	٠.٧٨
٥	تقوم المؤسسة الإيوائية بإبلاغ الجهة الإدارية المختصة عند ثبوت تهمة انتهاك حقوق الطفل	١٢	٢٤	١٠	٢٠	٢٨	٥٦	١.٦٨	٠.٨٤	٤	١٢	١٠	٢٠	٢٨	٥٦	١.٦٨	٠.٨٤
٦	تقوم المؤسسة الإيوائية بالتعامل الفوري وبجدية مع أية حالات انتهاكات لحقوق الطفل	١٤	٢٨	٩	١٨	٢٧	٥٤	١.٧٤	٠.٨٨	١	١٤	٩	١٨	٢٧	٥٤	١.٧٤	٠.٨٨
٧	تقوم إدارة المؤسسة بالمراجعة سنوياً لمصادر التهديدات المحتمل أن يتعرض لها الأطفال داخل المؤسسة وخارجها	٧	١٤	١٣	٢٦	٣٠	٦٠	١.٥٤	٠.٧٣	٦	٧	١٣	٢٦	٣٠	٦٠	١.٥٤	٠.٧٣

مجلة الخدمة الاجتماعية

القياس البعدي									القياس القبلي									العبارات	م
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك	%	ك		
٤	٠.٣١	٢.٩٤	٢	١	٢	١	٩٦	٤٨	٣	٠.٨٦	١.٧٢	٥٤	٢٧	٢٠	١٠	٢٦	١٣	٨	تقوم إدارة المؤسسة الإيوائية بوضع التدابير اللازمة لمواجهة المخاطر المحتملة وتضرر بسلامة الطفل
٢	٠.١٤	٢.٩٨	-	-	٢	١	٩٨	٤٩	٥	٠.٧٨	١.٦٢	٥٦	٢٨	٢٦	١٣	١٨	٩	٩	مسئول الحماية يتصل بلجنة حماية الطفل المحلية عند الحاجة إلى النصح أو المشورة المهنية بما يتعلق بسياسة الحماية
مستوى مرتفع	٠.١٣	٢.٩٤							مستوى منخفض	٠.٥	١.٥٦							المتغير ككل	

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى فاعلية حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية بالقياس القبلي منخفض حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٥٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تقوم المؤسسة الإيوائية بالتعامل الفوري وبجدية مع أية حالات انتهاكات لحقوق الطفل بمتوسط حسابي (١.٧٤)، وجاء بالترتيب الثاني يوجد بالمؤسسة نموذج إبلاغ عن وقوع إساءة أو اعتداء على الأطفال ويتم تقديمها عن حالة الطفل لمجلس إدارة المؤسسة في حالة وقوع انتهاكات للأطفال بمتوسط حسابي (١.٧٢)، وجاء بالترتيب الثالث تقوم إدارة المؤسسة الإيوائية بوضع التدابير اللازمة لمواجهة المخاطر المحتملة وتضرر سلامة الطفل بمتوسط حسابي (١.٧٢)، وجاء في نهاية الترتيب يوجد بالمؤسسة الإيوائية لائحة جزاءات رادعة لأيّة مخالفات أو انتهاكات يثبت وقوعها تضرر سلامة الطفل وصحته البدنية أو النفسية أو العقلية أو السلوكية بمتوسط حسابي (١.٢).

- مستوى فاعلية حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٩٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تقوم إدارة المؤسسة بالمراجعة سنوياً لمصادر التهديدات المحتمل أن يتعرض لها الأطفال داخل المؤسسة وخارجها بمتوسط حسابي (٣)، وجاء بالترتيب الثاني تقوم المؤسسة الإيوائية بالتعامل الفوري وبجدية مع أية حالات انتهاكات لحقوق الطفل، ومسئول الحماية يتصل بلجنة حماية الطفل المحلية عند الحاجة إلى النصح أو المشورة المهنية بما يتعلق بسياسة الحماية بمتوسط حسابي (٢.٩٨)، وجاء في نهاية الترتيب يوجد بالمؤسسة نموذج إبلاغ عن وقوع إساءة أو اعتداء على الأطفال ويتم تقديمها عن حالة الطفل لمجلس إدارة المؤسسة في حالة وقوع انتهاكات للأطفال، وتقوم المؤسسة الإيوائية بإبلاغ الجهة الإدارية المختصة عند ثبوت تهمة انتهاك حقوق الطفل بمتوسط حسابي (٢.٩٢).

(٣) كفاءة برامج وأنشطة التوعية وتنمية قدرات الحماية بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (١٣) كفاءة برامج وأنشطة التوعية وتنمية قدرات الحماية بالمؤسسات الإيوائية

(ن=٥٠)

م	العبارات	القياس القبلي								القياس البعدي								
		نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
		ك	%	ك	%	ك	%			ك	%	ك	%	ك	%			
١	تستخدم المؤسسة الإيوائية أدلة إرشادية تتناسب مع المراحل العمرية المختلفة للأطفال لحمايتهم من المخاطر	٧	١٤	٥	١٠	٣٨	٧٦	١.٣٨	٠.٧٣	٤	٤٦	٩٢	-	-	٤	٨	٢.٨٤	٠.٥٤
٢	تستخدم المؤسسة مواد تعليمية وتدريبية لتدعيم ثقافة حقوق وحماية الطفل وتوضيح حقوقه وواجباته	٣	٦	١٠	٢٠	٣٧	٧٤	١.٣٢	٠.٥٩	٥	٤٨	٩٦	-	-	٢	٤	٢.٩٢	٠.٤
٣	تنظم إدارة المؤسسة الإيوائية لقاء دوري لتوعية وتذكير الأطفال والعاملين بسياسة الحماية وإجراءات الحماية	٧	١٤	٥	١٠	٣٨	٧٦	١.٣٨	٠.٧٣	٤	٤٧	٩٤	١	٢	٢	٤	٢.٩	٠.٤٢
٤	يتم تنفيذ دورات تدريبية للعاملين بالمؤسسة عن مستويات تطبيق سياسة الحماية وإجراءات تفعيلها	٤	٨	٨	١٦	٣٨	٧٦	١.٣٢	٠.٦٢	٦	٥٠	١٠٠	-	-	-	-	٣	٠
٥	تنظم المؤسسة الإيوائية لقاء نوعي دوري لتعريف العاملين بأليات التواصل مع اللجان العليا لحماية الطفولة	٥	١٠	١٠	٢٠	٣٥	٧٠	١.٤	٠.٦٧	٣	٤٩	٩٨	-	-	١	٢	٢.٩٦	٠.٢٨
٦	يتم تنفيذ لقاء شهري مع العاملين بالمؤسسة الإيوائية لتوضيح التدابير الوقائية لحماية الأطفال من التعرض للانتهاكات أو المخاطر المستقبلية	٨	١٦	١٥	٣٠	٢٧	٥٤	١.٦٢	٠.٧٥	٢	٤٩	٩٨	١	٢	-	-	٢.٩٨	٠.١٤
٧	تلقى جميع العاملين بالمؤسسة الإيوائية تدريباً عن كيفية اكتشاف الطفل الذي وقع ضحية عدوان ما	٩	١٨	١٤	٢٨	٢٧	٥٤	١.٦٤	٠.٧٨	١	٤٨	٩٦	١	٢	١	٢	٢.٩٤	٠.٣١
	المتغير ككل							١.٤٤	٠.٤٦								٢.٩٣	٠.٢٢
									مستوى منخفض									مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى كفاءة برامج وأنشطة التوعية وتنمية قدرات الحماية بالمؤسسات الإيوائية بالقياس القبلي منخفض حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٤٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تلقى جميع العاملين بالمؤسسة الإيوائية تدريباً عن كيفية اكتشاف الطفل الذي وقع ضحية عدوان ما بمتوسط حسابي (١.٦٤)، وجاء بالترتيب الثاني يتم تنفيذ لقاء شهري مع العاملين بالمؤسسة الإيوائية لتوضيح التدابير الوقائية لحماية الأطفال من التعرض للانتهاكات أو المخاطر المستقبلية بمتوسط حسابي (١.٦٢)، وجاء في نهاية الترتيب يتم تنفيذ دورات تدريبية للعاملين بالمؤسسة عن مستويات تطبيق سياسة الحماية وإجراءات تفعيلها بمتوسط حسابي (١.٣٢).

- مستوى كفاءة برامج وأنشطة التوعية وتنمية قدرات الحماية بالمؤسسات الإيوائية بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٩٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول يتم تنفيذ دورات تدريبية للعاملين بالمؤسسة عن مستويات تطبيق سياسة الحماية وإجراءات تفعيلها بمتوسط حسابي (٣)، وجاء بالترتيب الثاني يتم تنفيذ لقاء شهري مع العاملين بالمؤسسة الإيوائية لتوضيح التدابير الوقائية لحماية الأطفال من التعرض للانتهاكات أو المخاطر المستقبلية بمتوسط حسابي (٢.٩٨)، وجاء بالترتيب الثالث تنظم المؤسسة الإيوائية لقاء نوعي دوري لتعريف العاملين بآليات التواصل مع اللجان العليا لحماية الطفولة بمتوسط حسابي (٢.٩٦)، وجاء في نهاية الترتيب تستخدم المؤسسة الإيوائية أدلة إرشادية تتناسب مع المراحل العمرية المختلفة للأطفال لحمايتهم من المخاطر بمتوسط حسابي (٢.٨٤).

رابعاً: بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية:
(١) فاعلية الرعاية الصحية:

جدول (١٤) فاعلية الرعاية الصحية

(ن=٥٠)

م	العبارات	القياس القبلي								القياس البعدي								
		نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
		%	ك	%	ك	%	ك			%	ك	%	ك	%	ك			
١	يوجد بالمؤسسة نظام صحي موثق يحقق الرعاية الصحية لجميع الأطفال الملتهقين بها وكذلك العاملين قبل تعيينهم	١٩	٣٨	٢	٤	٢٩	٥٨	١.٨	٠.٩٧	٧	٥٠	١٠٠	-	-	-	-	٣	٠
٢	يخضع كل طفل بالمؤسسة الإيوائية لفحص طبي شامل وبشكل دوري وفقاً لعمره	١٨	٣٦	٤	٨	٢٨	٥٦	١.٨	٠.٩٥	٦	٥٠	١٠٠	-	-	-	-	٣	٠
٣	يوجد ملف صحي لكل طفل خاص به وتحت إشراف الطبيب المختص	١٨	٣٦	٧	١٤	٢٥	٥٠	١.٨٦	٠.٩٣	٥	٥٠	١٠٠	-	-	-	-	٣	٠
٤	تتابع المؤسسة الإيوائية الحالة الصحية للأطفال وتعرضهم لأي أمراض خطيرة أو إصابات	١٢	٢٤	١٥	٣٠	٢٣	٤٦	١.٧٨	٠.٨٢	٨	٩٦	٩٦	١	٢	١	٢	٢.٩٤	٠.٣١
٥	تشارك المؤسسة الإيوائية الأطفال في مناقشة الموضوعات والمشاكل الصحية الخاصة بهم وتأخذ بأرائهم	١٩	٣٨	١٠	٢٠	٢١	٤٢	١.٩٦	٠.٩	٤	٩٦	٩٦	٢	٤	-	-	٢.٩٦	١.٩٨
٦	يوجد بالمؤسسة حقيبة إسعافات أولية بكل دور	٢٤	٤٨	٩	١٨	١٧	٣٤	٢.١٤	٠.٩	٢	٩٦	٩٦	-	-	-	-	٢.٩٢	٠.٤
٧	يوجد نظام غذائي مناسب ومكتوب للحالات المرضية الشائعة (نزلات البرد - اضطرابات المعدة - الأمعاء)	٢٢	٤٤	٨	١٦	٢٠	٤٠	٢.٠٤	٠.٩٢	٣	٥٠	١٠٠	-	-	-	-	٣	٠
٨	يحظر استخدام مطهرات حمض الفينول (الفنيك)	٢٣	٤٦	١١	٢٢	١٦	٣٢	٢.١٤	٠.٨٨	١	٥٠	١٠٠	-	-	-	-	٣	٠
	المتغير ككل							١.٩٤	٠.٦								٢.٩٨	٠.١
								مستوى متوسط									مستوى مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى فاعلية الرعاية الصحية بالقياس القبلي متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٩٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول يحظر استخدام مطهرات حمض الفينول (الفنيك) بمتوسط حسابي (٢.١٤)، وجاء بالترتيب الثاني يوجد بالمؤسسة حقيبة إسعافات أولية بكل دور بمتوسط حسابي (٢.١٤)، وجاء بالترتيب الثالث يوجد نظام غذائي مناسب ومكتوب للحالات المرضية الشائعة (نزلات البرد - اضطرابات المعدة - الأمعاء) بمتوسط حسابي (٢.٠٤)، وجاء في نهاية الترتيب تتابع المؤسسة الإيوائية الحالة الصحية للأطفال وتعرضهم لأي أمراض خطيرة أو إصابات بمتوسط حسابي (١.٧٨).
- مستوى فاعلية الرعاية الصحية بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٩٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول يحظر استخدام مطهرات حمض الفينول (الفنيك)، ويخضع كل طفل بالمؤسسة الإيوائية لفحص طبي شامل وبشكل دوري وفقاً لعمره، ويوجد ملف صحي لكل طفل خاص به وتحت إشراف الطبيب المختص، ويوجد بالمؤسسة نظام صحي موثق يحقق الرعاية الصحية لجميع الأطفال الملتحقين بها وكذلك العاملين قبل تعيينهم بمتوسط حسابي (٣)، وجاء بالترتيب الثاني تشرك المؤسسة الإيوائية الأطفال في مناقشة الموضوعات والمشاكل الصحية الخاصة بهم وتأخذ بآرائهم بمتوسط حسابي (٢.٩٦)، وجاء بالترتيب الثالث تتابع المؤسسة الإيوائية الحالة الصحية للأطفال وتعرضهم لأي أمراض خطيرة أو إصابات بمتوسط حسابي (٢.٩٤)، وجاء في نهاية الترتيب يوجد بالمؤسسة حقيبة إسعافات أولية بكل دور بمتوسط حسابي (٢.٩٢).

(٢) إجراءات الوقاية والنظافة الشخصية:

جدول (١٥) إجراءات الوقاية والنظافة الشخصية

(ن=٥٠)

م	العبارات	القياس القبلي								القياس البعدي								
		نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		%	ك	%	ك	%	ك			%	ك	%	ك					
١	تحفظ الملابس والملاءات والمفارش في مخزن محدد ويتم العناية بها	٣٨	٧٦	٣	٦	٩	١٨	٢.٥٨	٠.٧٨	٤٩	٩٨	١	٢	-	-	٢.٩٨	٠.١٤	٢
٢	تعقم الملابس والمفروشات المتبرع بها تحت ظروف تخزين جيدة	٣٦	٧٢	٣	٦	١١	٢٢	٢.٥	٠.٨٤	٤٧	٩٤	١	٢	٢	٤	٢.٩	٠.٤٢	٤
٣	يتم التهوية الجيدة لحجرات النوم والنشاط للأطفال تهوية جيدة	٤١	٨٢	٥	١٠	٤	٨	٢.٧٤	٠.٦	٥٠	١٠٠	-	-	-	-	٣	٠	١
٤	يمارس الأطفال التمرينات الرياضية المتلائمة مع المرحلة العمرية	٢٩	٥٨	٨	١٦	١٣	٢٦	٢.٣٢	٠.٨٧	٥٠	١٠٠	-	-	-	-	٣	٠	١
٥	يمارس الأطفال التمرينات الرياضية التي تحسن لياقتهم وحالتهم الصحية تحت إشراف المشرف الرياضي	٢٧	٥٤	١٣	٢٦	١٠	٢٠	٢.٣٤	٠.٨	٤٩	٩٨	١	٢	-	-	٢.٩٨	٠.١٤	٢
٦	تسجل إدارة المؤسسة متطلبات عملية النظافة الشخصية للأطفال وتضع جدول زمني لإجرائها بصفة مستمرة	١٩	٣٨	١٠	٢٠	٢١	٤٢	١.٩٦	٠.٩	٤٩	٩٨	-	-	١	٢	٢.٩٦	٠.٢٨	٣
	المتغير ككل							٢.٤١	٠.٦٤							٢.٩٧	٠.١٢	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى إجراءات الوقاية والنظافة الشخصية بالقياس القبلي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤١)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول يتم التهوية الجيدة لحجرات النوم والنشاط للأطفال تهوية جيدة بمتوسط حسابي (٢.٧٤)، وجاء بالترتيب الثاني تحفظ الملابس والملاءات والمفارش في مخزن محدد ويتم العناية بها بمتوسط حسابي (٢.٥٨)، وجاء بالترتيب الثالث تعقم الملابس والمفروشات المتبرع بها تحت ظروف تخزين جيدة بمتوسط حسابي (٢.٥)، وجاء في نهاية الترتيب تسجل إدارة المؤسسة متطلبات عملية النظافة الشخصية للأطفال وتضع جدول زمني لإجرائها بصفة مستمرة بمتوسط حسابي (١.٩٦).

- مستوى إجراءات الوقاية والنظافة الشخصية بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٩٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول يتم التهوية الجيدة لحجرات النوم والنشاط للأطفال تهوية جيدة، ويمارس الأطفال التمرينات الرياضية المتلائمة مع المرحلة العمرية بمتوسط حسابي (٣)، وجاء بالترتيب الثاني تحفظ الملابس والملاءات والمفارش في مخزن محدد ويتم العناية بها، ويمارس الأطفال التمرينات الرياضية التي تحسن لياقتهم وحالتهم الصحية تحت إشراف المشرف الرياضي بمتوسط حسابي (٢.٩٨)، وجاء بالترتيب الثالث تسجل إدارة المؤسسة متطلبات عملية النظافة الشخصية للأطفال وتضع جدول زمني لإجرائها بصفة مستمرة بمتوسط حسابي (٢.٩٦)، وجاء في نهاية الترتيب تعقم الملابس والمفروشات المتبرع بها تحت ظروف تخزين جيدة بمتوسط حسابي (٢.٩).

(٣) كفاءة برامج الرعاية الصحية للأطفال بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (١٦) كفاءة برامج الرعاية الصحية للأطفال بالمؤسسات الإيوائية

(ن=٥٠)

م	العبارات	القياس القبلي								القياس البعدي									
		نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك					
١	تستخدم المؤسسة مواد تعليمية وتدريبية لتدعيم ثقافة الرعاية الصحية للأطفال	١٠	٢٠	٢	٤	٣٨	٧٦	١.٤٤	٠.٨١	٥	٥٠	١٠٠	-	-	-	-	٣	٠	١
٢	تنظم المؤسسة ندوات توعية للعاملين عن مكونات الغذاء الصحي السليم بصفة مستمرة	٨	١٦	٨	١٦	٣٤	٦٨	١.٤٨	٠.٧٦	٤	٤٨	٩٦	١	٢	١	٢	٢.٩٤	٠.٣١	٣
٣	تنظم إدارة المؤسسة الإيوائية لقاء دوري لتوعية الأطفال والعاملين بإجراءات النظافة الشخصية	٧	١٤	٥	١٠	٣٨	٧٦	١.٣٨	٠.٧٣	٦	٤٨	٩٦	١	٢	١	٢	٢.٩٤	٠.٣٢	٤
٤	يتم تنفيذ دورات تدريبية للعاملين بالمؤسسة عن كيفية الإسعافات الأولية للأطفال وقت التعرض لإصابة ما	١٢	٢٤	١٠	٢٠	٢٨	٥٦	١.٦٨	٠.٨٤	٣	٤٨	٩٦	٢	٤	-	-	٢.٩٦	٠.٢	٢
٥	تنظم المؤسسة ندوات توعية للعاملين لوقاية الأطفال من التعرض للمخاطر أو الأمراض المعدية	١٣	٢٦	١١	٢٢	٢٦	٥٢	١.٧٤	٠.٨٥	٢	٤٧	٩٤	٢	٤	١	٢	٢.٩٢	٠.٣٤	٥
٦	يتم تنفيذ لقاء شهري مع العاملين بالمؤسسة الإيوائية لتوضيح التدابير الوقائية لحماية الأطفال من التعرض للأمراض الوبائية المتوطنة	١٦	٣٢	١١	٢٢	٢٣	٤٦	١.٨٦	٠.٨٨	١	٤٨	٩٦	١	٢	١	٢	٢.٩٤	٠.٣١	٣
	المتغير ككل							١.٦	٠.٥٧								٢.٩٥	٠.١٩	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى كفاءة برامج الرعاية الصحية للأطفال بالمؤسسات الإيوائية بالقياس القبلي منخفض حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول يتم تنفيذ لقاء شهري مع العاملين بالمؤسسة الإيوائية لتوضيح التدابير الوقائية لحماية الأطفال من التعرض للأمراض الوبائية المتوطنة بمتوسط حسابي (١.٨٦)، وجاء بالترتيب الثاني تنظم المؤسسة ندوات توعية للعاملين لوقاية الأطفال من التعرض للمخاطر أو الأمراض المعدية بمتوسط حسابي (١.٧٤)، وجاء في نهاية الترتيب تنظم إدارة المؤسسة الإيوائية لقاء دوري لتوعية الأطفال والعاملين بإجراءات النظافة الشخصية بمتوسط حسابي (١.٣٨).
- مستوى كفاءة برامج الرعاية الصحية للأطفال بالمؤسسات الإيوائية بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٩٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تستخدم المؤسسة مواد تعليمية وتدريبية لتدعيم ثقافة الرعاية الصحية للأطفال بمتوسط حسابي (٣)، وجاء بالترتيب الثاني يتم تنفيذ دورات تدريبية للعاملين بالمؤسسة عن كيفية الإسعافات الأولية للأطفال وقت التعرض لإصابة ما بمتوسط حسابي (٢.٩٦)، وجاء في نهاية الترتيب تنظم المؤسسة ندوات توعية للعاملين لوقاية الأطفال من التعرض للمخاطر أو الأمراض المعدية بمتوسط حسابي (٢.٩٢).

خامساً: رؤية المستقبلية لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية:

(١) المتطلبات الواجب توافرها لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (١٧) المتطلبات الواجب توافرها لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء

(ن=٢٥)

م	العبارات	ك	%	الترتيب
(أ) المتطلبات التنظيمية:				
١	توافر لقاءات نوعية دورية مستمرة بين الوزارة والمديرية والإدارة الاجتماعية والمؤسسات الإيوائية.	٢٥	١٠٠	١
٢	تفادي الازدواجية في تكرار الجهود المرتبطة بتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.	١٠	٤٠	٣
٣	توفير شبكة للاتصال والتنسيق بين وزارة التضامن الاجتماعي وشركاء التنمية لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.	١٠	٤٠	٣
٤	المتابعة المستمرة من الجهة الإدارية المختصة للمؤسسات الإيوائية وتقديم الدعم والتوجيه المستمر.	٢٣	٩٢	٢
(ب) المتطلبات الفنية:				
١	توفير الموارد والإمكانيات المادية اللازمة لتحقيق جودة برامج الرعاية بالمؤسسات الإيوائية.	٢٣	٩٢	١
٢	توفير الموارد البشرية المؤهلة لتحقيق جودة برامج الرعاية بالمؤسسات الإيوائية.	١٨	٧٢	٢
٣	تصميم برامج الرعاية الاجتماعية بما يتناسب واحتياجات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.	١٧	٦٨	٣
٤	مشاركة الجهاز الوظيفي في وضع خطط وبرامج الرعاية الاجتماعية مع مجلس إدارة المؤسسة الإيوائية.	١٤	٥٦	٤
(ج) المتطلبات البيئية:				
١	الاستعانة بالخبراء والمتخصصين ذو الخبرة في مجال الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.	٢١	٨٤	١
٢	توحيد سياسات العمل بين مسئول التطوير والمتابعة بوزارة التضامن الاجتماعي وشركاء التنمية في مجال الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.	١٣	٥٢	٢

يوضح الجدول السابق أن:

- المتطلبات التنظيمية الواجب توافرها لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء، تمثلت فيما يلي: جاء في بداية الترتيب توافر لقاءات نوعية دورية مستمرة بين الوزارة والمديرية والإدارة الاجتماعية والمؤسسات الإيوائية بنسبة (١٠٠%)، ثم المتابعة المستمرة من الجهة الإدارية المختصة للمؤسسات الإيوائية وتقديم الدعم والتوجيه المستمر بنسبة (٩٢%)، يليها تفادي الازدواجية في تكرار الجهود المرتبطة بتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية، توفير شبكة للاتصال والتنسيق بين وزارة التضامن الاجتماعي وشركاء التنمية لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بنسبة (٤٠%).
- المتطلبات الفنية الواجب توافرها لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء، تمثلت فيما يلي: جاء في بداية الترتيب توفير الموارد والإمكانيات المادية اللازمة لتحقيق جودة برامج الرعاية بالمؤسسات الإيوائية بنسبة (٩٢%)، ثم توفير الموارد البشرية المؤهلة لتحقيق جودة برامج الرعاية بالمؤسسات الإيوائية بنسبة (٧٢%)، يليها تصميم برامج الرعاية الاجتماعية بما يتناسب واحتياجات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية بنسبة (٦٨%)، ثم مشاركة الجهاز الوظيفي في وضع خطط وبرامج الرعاية الاجتماعية مع مجلس إدارة المؤسسة الإيوائية بنسبة (٥٦%).
- المتطلبات البيئية الواجب توافرها لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء، تمثلت فيما يلي: جاء في بداية الترتيب الاستعانة بالخبراء والمتخصصين ذو الخبرة في مجال الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بنسبة (٨٤%)، ثم توحيد سياسات العمل بين مسئول التطوير والمتابعة بوزارة التضامن الاجتماعي وشركاء التنمية في مجال الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بنسبة (٥٢%).

(٢) المداخل المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (١٨) المداخل المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء

(ن=٢٥)

م	العبارات	ك	%	الترتيب
١	المدخل التنموي.	١٧	٦٨	١
٢	المدخل الاقتصادي.	٧	٢٨	٣
٣	مدخل تحسين نوعية الحياة.	١٢	٤٨	٢

يوضح الجدول السابق أن:

المداخل المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء، تمثلت فيما يلي: جاء في بداية الترتيب المدخل التنموي بنسبة (٦٨%)، ثم مدخل تحسين نوعية الحياة بنسبة (٤٨%)، يليها المدخل الاقتصادي بنسبة (٢٨%).

(٣) الاستراتيجيات المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (١٩) الاستراتيجيات المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء

(ن=٢٥)

م	العبارات	ك	%	الترتيب
١	استراتيجية التدريب.	٢٠	٨٠	١
٢	استراتيجية التضامن.	٥	٢٠	٦
٣	استراتيجية المشاركة.	١٣	٥٢	٤

٤	استراتيجية الاتصال.	١٩	٧٦	٢
٥	استراتيجية التفاعل.	١٦	٦٤	٣
٦	استراتيجية التشبيك.	٦	٢٤	٥

يوضح الجدول السابق أن:

الاستراتيجيات المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء، تمثلت فيما يلي: جاء في بداية الترتيب استراتيجية التدريب بنسبة (٨٠%)، ثم استراتيجية الاتصال بنسبة (٧٦%)، يليها استراتيجية التفاعل بنسبة (٦٤%)، ثم استراتيجية المشاركة بنسبة (٥٢%)، يليها استراتيجية التشبيك بنسبة (٢٤%)، ثم استراتيجية التضامن بنسبة (٢٠%).

(٤) التكنيكات المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (٢٠) التكنيكات المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء

(ن=٢٥)

م	العبارات	ك	%	الترتيب
١	تكنيك الاتصال.	١٩	٧٦	١
٢	تكنيك جمع المعلومات.	١٠	٤٠	٣
٣	تكنيك العمل المشترك.	٧	٢٨	٥
٤	تكنيك النمذجة السلوكية.	١٣	٥٢	٢
٥	تكنيك المساعدة.	٨	٣٢	٤
٦	تكنيك تحديد الاحتياجات.	١٩	٧٦	١

يوضح الجدول السابق أن:

التكنيكات المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء، تمثلت فيما يلي: جاء في بداية الترتيب تكنيك الاتصال، وتكنيك تحديد الاحتياجات بنسبة (٧٦%)، ثم تكنيك النمذجة السلوكية

بنسبة (٥٢%)، يليها تكنيك جمع المعلومات بنسبة (٤٠%)، ثم تكنيك المساعدة بنسبة (٣٢%)، يليها تكنيك العمل المشترك بنسبة (٢٨%).

(٥) الأدوات المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (٢١) الأدوات المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء

(ن=٢٥)

م	العبارات	ك	%	الترتيب
١	الدورات التدريبية لمقدمي الرعاية بالمؤسسات الإيوائية.	١٨	٧٢	١
٢	الندوات العلمية الدورية.	١٥	٦٠	٣
٣	الاجتماعات المستمرة.	١٥	٦٠	٣
٤	اللقاءات النوعية الدورية.	١٦	٦٤	٢
٥	المؤتمرات العلمية.	٧	٢٨	٤
٦	التسجيل وإعداد أو تحديث قواعد البيانات.	٦	٢٤	٥

يوضح الجدول السابق أن:

الأدوات المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء، تمثلت فيما يلي: جاء في بداية الترتيب الدورات التدريبية لمقدمي الرعاية بالمؤسسات الإيوائية بنسبة (٧٢%)، ثم اللقاءات النوعية الدورية بنسبة (٦٤%)، يليها الندوات العلمية الدورية، والاجتماعات المستمرة بنسبة (٦٠%)، ثم المؤتمرات العلمية بنسبة (٢٨%)، يليها التسجيل وإعداد أو تحديث قواعد البيانات بنسبة (٢٤%).

(٦) المهارات المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (٢٢) المهارات المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء

(ن=٢٥)

م	العبارات	ك	%	الترتيب
١	مهارة الاتصال.	٢٠	٨٠	١
٢	مهارة التفاعل الاجتماعي الموجه نحو تحقيق الهدف.	١٤	٥٦	٣
٣	مهارة وضع وتصميم البرامج.	٢٠	٨٠	١
٤	مهارة المناقشة الاجتماعية.	٨	٣٢	٤
٥	مهارة تقويم البرامج.	١٥	٦٠	٢

يوضح الجدول السابق أن:

المهارات المناسبة لتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء، تمثلت فيما يلي: جاء في بداية الترتيب مهارة الاتصال، ومهارة وضع وتصميم البرامج بنسبة (٨٠%)، ثم مهارة تقويم البرامج بنسبة (٦٠%)، يليها مهارة التفاعل الاجتماعي الموجه نحو تحقيق الهدف بنسبة (٥٦%)، ثم مهارة المناقشة الاجتماعية بنسبة (٣٢%).

تاسعاً: معوقات تحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (٢٣) معوقات تحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء

(ن=٢٥)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
١	٠.٤٧	٢.٨٤	٤	١	٨	٢	٨٨	٢٢	١	عدم توافر الموارد المالية اللازمة لتقديم برامج ذات جودة عالية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.
٢	٠.٥٢	٢.٧٦	٤	١	١٦	٤	٨٠	٢٠	٢	عدم كفاية الجهاز الوظيفي بالمؤسسات الإيوائية.
٣	٠.٥٤	٢.٧٢	٤	١	٢٠	٥	٧٦	١٩	٣	عدم كفاءة وتأهيل الجهاز الوظيفي بالمؤسسات الإيوائية.
٨	٠.٧٥	٢.٣٢	١٦	٤	٣٦	٩	٤٨	١٢	٤	عدم الاستعانة بالخبراء والمتخصصين في الرعاية الاجتماعية.
٤	٠.٥٦	٢.٦٨	٤	١	٢٤	٦	٧٢	١٨	٥	عدم إتباع وتطبيق سياسات الحماية بالمؤسسات الإيوائية.
٦	٠.٧٧	٢.٥٢	١٦	٤	١٦	٤	٦٨	١٧	٦	عدم وجود متابعات مستمرة من الجهة الإدارية المختصة.
٣	٠.٥٤	٢.٧٢	٤	١	٢٠	٥	٧٦	١٩	٧	عدم دراية الجهاز الوظيفي بخطوات تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية.
٧	٠.٧١	٢.٤	١٢	٣	٣٦	٩	٥٢	١٣	٨	عدم التزام الجهة الإدارية بتطبيق قوانين وزارة التضامن الاجتماعي في مجال الرعاية الاجتماعية للأطفال.
٥	٠.٥٨	٢.٦	٤	١	٣٢	٨	٦٤	١٦	٩	عدم وجود أمهات بديلات مدربات بالمؤسسة الإيوائية.
مستوى مرتفع	٠.٤١	٢.٦٢	المتغير ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى معوقات تحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي

(٢٠٦٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول عدم توافر الموارد المالية اللازمة لتقديم برامج ذات جودة عالية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بمتوسط حسابي (٢٠٨٤)، وجاء بالترتيب الثاني عدم كفاية الجهاز الوظيفي بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (٢٠٧٦)، وجاء بالترتيب الثالث عدم كفاءة وتأهيل الجهاز الوظيفي بالمؤسسات الإيوائية، وعدم دراية الجهاز الوظيفي بخطوات تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (٢٠٧٢)، وجاء في نهاية الترتيب عدم الاستعانة بالخبراء والمتخصصين في الرعاية الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢٠٣٢).

عاشراً: مقترحات تحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية:

جدول (٢٤) مقترحات تحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء

(ن=٢٥)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٧	٠.٦٣	٢.٦٨	٨	٢	١٦	٤	٧٦	١٩	وجود تمويل كافي متنوع من وزارة التضامن الاجتماعي	١
١	٠.٢٨	٢.٩٢	-	-	٨	٢	٩٢	٢٣	تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية.	٢
٦	٠.٤٨	٢.٦٨	-	-	٣٢	٨	٦٨	١٧	تحقيق كفاية الجهاز الوظيفي وتعيين المؤهلين المدربين بالمؤسسات الإيوائية.	٣
٨	٠.٥	٢.٦	-	-	٤٠	١٠	٦٠	١٥	الاستعانة بالخبراء والمتخصصين في مجال الرعاية الاجتماعية.	٤
٦	٠.٤٨	٢.٦٨	-	-	٣٢	٨	٦٨	١٧	إتباع وتطبيق سياسات الحماية بالمؤسسات الإيوائية.	٥
٥	٠.٤٦	٢.٧٢	-	-	٢٨	٧	٧٢	١٨	وجود متابعات مستمرة من الجهة الإدارية المختصة.	٦
٤	٠.٤٤	٢.٧٦	-	-	٢٤	٦	٧٦	١٩	تمكين الجهاز الوظيفي بخطوات تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية.	٧
٣	٠.٤٧	٢.٨٤	٤	١	٨	٢	٨٨	٢٢	إلزام الجهة الإدارية بتطبيق قوانين وزارة التضامن الاجتماعي في مجال الرعاية الاجتماعية للأطفال.	٨
٢	٠.٣٧	٢.٨٤	-	-	١٦	٤	٨٤	٢١	توفير الأمهات البديلات المؤهلات المدربات.	٩

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
مستوى مرتفع	٠.١٨	٢.٧٥	المتغير ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى مقترحات تحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الخبراء مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٧٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٩٢)، وجاء بالترتيب الثاني توفير الأمهات البديلات المؤهلات المدربات بمتوسط حسابي (٢.٨٤)، وجاء بالترتيب الثالث إلزام الجهة الإدارية بتطبيق قوانين وزارة التضامن الاجتماعي في مجال الرعاية الاجتماعية للأطفال بمتوسط حسابي (٢.٨٤)، وجاء في نهاية الترتيب الاستعانة بالخبراء والمتخصصين في مجال الرعاية الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢.٦).

الحادي عشر: اختبار فروض الدراسة:

(٨-١) اختبار الفرض الفرعي الأول للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية فيما يتعلق بتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ":

جدول (٢٥) الفروق المعنوية بين القياس القبلي والقياس البعدي للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بفاعلية البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية

(ن=٥٠)

الدالة	قيمة (ت)	القياس البعدي			القياس القبلي			الأبعاد	م
		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
**	٢.٨٠٨	٣	٠.٣٦	٢.٦٩	١	٠.٦	٢.٤٢	١	كفاءة التوصيف الوظيفي لأدوار الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة الإيوائية
**	٩.٩٦٠	٢	٠.٣٣	٢.٧٨	٢	٠.٥٩	١.٨٩	٢	جودة الإعداد والتنظيم لبرامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية
**	١٦.١٣٦	١	٠.٢٨	٢.٨٦	٣	٠.٥٢	١.٥	٣	جودة توثيق ومتابعة البرامج الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية
**	١١.٢٧٦	مستوى مرتفع	٠.٢٦	٢.٧٨	مستوى متوسط	٠.٤٥	١.٩٣		بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية ككل

* معنوية عند

** معنوية عند (٠.٠١)

(٠.٠٥)

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية ككل بالقياس القبلي متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٩٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول كفاءة التوصيف الوظيفي لأدوار الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٤٢)، وجاء بالترتيب الثاني جودة الإعداد والتنظيم لبرامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (١.٨٩)، وجاء بالترتيب الثالث جودة توثيق ومتابعة البرامج الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (١.٥).
- مستوى بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية ككل بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٧٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول جودة توثيق ومتابعة البرامج الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٨٦)، وجاء بالترتيب الثاني جودة الإعداد والتنظيم لبرامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٧٨)، وجاء بالترتيب الثالث كفاءة التوصيف الوظيفي لأدوار الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٦٩).
- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين القياس القبلي والقياس البعدي للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بكفاءة التوصيف الوظيفي لأدوار الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة الإيوائية، وجودة الإعداد والتنظيم لبرامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية، وجودة توثيق ومتابعة البرامج الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية، وتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ككل لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية. مما يجعلنا نقبل الفرض الفرعي الأول للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية فيما يتعلق بتحقيق جودة برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ".

(٢-٨) اختبار الفرض الفرعي الثاني للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية فيما يتعلق بتحقيق جودة برامج الحماية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ":

جدول (٢٦) الفروق المعنوية بين القياس القبلي والقياس البعدي للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بفاعلية البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الحماية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية

(ن=٥٠)

الدالة	قيمة (ت)	القياس البعدي			القياس القبلي			الأبعاد	م
		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
**	٢٥.١٥٠	٢	٠.١٤	٢.٩٤	٣	٠.٤٦	١.٣٧	١	فاعلية سياسة حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية
**	١٩.١٣٥	١	٠.١٣	٢.٩٤	١	٠.٥	١.٥٦	٢	فاعلية حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية
**	٢١.٧٥٦	٣	٠.٢٢	٢.٩٣	٢	٠.٤٦	١.٤٤	٣	كفاءة برامج وأنشطة التوعية وتنمية قدرات الحماية بالمؤسسات الإيوائية
**	٢٨.٣٣١	مستوى مرتفع	٠.١٣	٢.٩٤	مستوى منخفض	٠.٣٧	١.٤٦		بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية ككل

* معنوية عند

** معنوية عند (٠.٠١)

(٠.٠٥)

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية ككل بالقياس القبلي منخفض حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٤٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول فاعلية حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (١.٥٦)، وجاء بالترتيب الثاني كفاءة برامج وأنشطة التوعية وتنمية قدرات الحماية بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (١.٤٤)، وجاء بالترتيب الثالث فاعلية سياسة حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (١.٣٧).
- مستوى بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية ككل بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٩٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول فاعلية حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٩٤)، وجاء بالترتيب الثاني فاعلية سياسة حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٩٤)، وجاء بالترتيب الثالث كفاءة برامج وأنشطة التوعية وتنمية قدرات الحماية بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٩٣).
- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين القياس القبلي والقياس البعدي للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بفاعلية سياسة حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية، وفاعلية حماية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية، وكفاءة برامج وأنشطة التوعية وتنمية قدرات الحماية بالمؤسسات الإيوائية، وبعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية ككل لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية. مما يجعلنا نقبل الفرض الفرعي الثاني للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية فيما يتعلق بتحقيق جودة برامج الحماية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ".

(٣-٨) اختبار الفرض الفرعي الثالث للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية فيما يتعلق بتحقيق جودة برامج الرعاية الصحية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ":

جدول (٢٧) الفروق المعنوية بين القياس القبلي والقياس البعدي للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بفاعلية البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الرعاية الصحية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية

(ن=٥٠)

الدالة	قيمة (ت)	القياس البعدي			القياس القبلي			الأبعاد	م
		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
**	١٢.٠٠٨	١	٠.٠٩	٢.٩٨	٢	٠.٦	١.٩٤	فاعلية الرعاية الصحية	١
**	٦.٢٠٢	٢	٠.١٢	٢.٩٧	١	٠.٦٤	٢.٤١	إجراءات الوقاية والنظافة الشخصية	٢
**	١٦.٢٨٣	٣	٠.١٩	٢.٩٥	٣	٠.٥٧	١.٦	كفاءة برامج الرعاية الصحية للأطفال بالمؤسسات الإيوائية	٣
**	١٤.٥٥٤	مستوى مرتفع	٠.٠٩	٢.٩٧	مستوى متوسط	٠.٤٨	١.٩٨	بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية ككل	

* معنوية عند

** معنوية عند (٠.٠١)

(٠.٠٥)

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية ككل بالقياس القبلي متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٩٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول إجراءات الوقاية والنظافة الشخصية بمتوسط حسابي (٢.٤١)، وجاء بالترتيب الثاني فاعلية الرعاية الصحية بمتوسط حسابي (١.٩٤)، وجاء بالترتيب الثالث كفاءة برامج الرعاية الصحية للأطفال بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (١.٦).
- مستوى بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية ككل بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٩٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول فاعلية الرعاية الصحية بمتوسط حسابي (٢.٩٨)، وجاء بالترتيب الثاني إجراءات الوقاية والنظافة الشخصية بمتوسط حسابي (٢.٩٧)، وجاء بالترتيب الثالث كفاءة برامج الرعاية الصحية للأطفال بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٩٥).
- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين القياس القبلي والقياس البعدي للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بفاعلية الرعاية الصحية، وإجراءات الوقاية والنظافة الشخصية، وكفاءة برامج الرعاية الصحية للأطفال بالمؤسسات الإيوائية وبعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية ككل لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية. مما يجعلنا نقبل الفرض الفرعي الثالث للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية فيما يتعلق بتحقيق جودة برامج الرعاية الصحية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية".

(٤-٨) اختبار الفرض الرئيس للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية فيما يتعلق بتحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ":

جدول (٢٨) الفروق المعنوية بين القياس القبلي والقياس البعدي للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بفاعلية البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية

(ن=٥٠)

م	الأبعاد	القياس القبلي			القياس البعدي		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	بعد إسباب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية	١.٩٣	٠.٤٥	٢	٢.٧٨	٠.٢٦	٣
٢	بعد إسباب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية	١.٤٦	٠.٣٧	٣	٢.٩٤	٠.١٣	٢
٣	بعد إسباب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية	١.٩٨	٠.٤٨	١	٢.٩٧	٠.٠٩	١
**	أبعاد مقياس جودة برامج الرعاية المتكاملة المؤسسات الإيوائية ككل	١.٧٩	٠.٢٨	متوسط	٢.٨٩	٠.١٣	مستوى مرتفع

** معنوية عند (٠.٠١)

* معنوية عند

(٠.٠٥)

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى أبعاد تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ككل بالقياس القبلي متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٧٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (١.٩٨)، وجاء بالترتيب الثاني بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (١.٩٣)، وجاء بالترتيب الثالث بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (١.٤٦).
- مستوى أبعاد تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ككل بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٨٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٩٧)، وجاء بالترتيب الثاني بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٩٤)، وجاء بالترتيب الثالث بعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية بمتوسط حسابي (٢.٧٨).
- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٠١) بين القياس القبلي والقياس البعدي للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق ببعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية، وبعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الحماية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية، وبعد إكساب الأخصائيين الاجتماعيين القدرة على تطبيق معايير جودة برامج الرعاية الصحية بالمؤسسات الإيوائية، وأبعاد مقياس جودة برامج الرعاية المتكاملة المؤسسات الإيوائية ككل لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية. مما يجعلنا نقبل الفرض الرئيس للدراسة والذي مؤداه "توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لمعايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية فيما يتعلق بتحقيق جودة برامج الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية".

مراجع البحث

- (١) احمد عبدالله ابو زايد : الرضا عن العمل وعلاقته بالتوافق النفسى للأطفال العاملين فى المحافظة الوسطى (بحث منشور ، مجلة الجامعة الإسلامية ، سلسلة الدراسات الإنسانية ، المجلد الثامن ، العدد الثانى ، جامعة القدس ، ٢٠١٠) ص ٦٢
- (٢) فاطمة كامل محمد : العنف المدرسى عند الأطفال وعلاقته بفقدان أحد الوالدين ، (بحث منشور، مجلة الدراسات التربوية، الكلية التربوية المفتوحة، العدد الرابع عشر، ٢٠١١) ص ١٧٩
- (٣) كمال يوسف بلان : الإضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين فى دور الأيتام من وجهة نظر المشرفين عليهم ، (بحث منشور ، كلية التربية ، مجلة جامعة دمشق ، المجلد ٢٧ ، العدد الاول ، ٢٠١١) ص ١٧٩
- (٤) محمود محمد سليمان : فاعلية برنامج إرشادى لتحسين بعض السمات الشخصية لدى أطفال الشوارع ، (رسالة ماجستير، غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ٢٠٠٦) ص ٢
- (٥) أحمد جمعة عواد : برامج التربية الرياضية فى دور رعاية الأيتام بمحافظة جدة ، (بحث منشور بمجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية، المجلد ١١ ، العدد ٣ ، ٢٠١١) ، ص ٣٢٣
- (٦) هالة فاروق محمد : أليات تفعيل سياسة الحماية لتحقيق جودة خدمات الرعاية الإجتماعية ، (ورقة عمل منشورة بالمؤتمر الدولى للخدمة الإجتماعية ، معاً ضد الفساد ، يناير ، ٢٠١٦) ، ص ٧
- (٧) نورية على : "حماية الطفولة قضايا ومشكلات فى دول مجلس التعاون" ، اليمن ، ط ١ ، ٢٠٠٩ ، ص ٣٩٢
- (٨) ربيع محمد : فاعلية العلاج النفسى الجماعى فى علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى أبناء المؤسسات الإيوائية ، (رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ٢٠٠١) ص ٦
- (٩) ياسر يوسف إسماعيل : المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الاسرية ، (رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية، قسم علم النفس، الجامعة الإسلامية، ٢٠٠٩)

(10) S.M Kang& Abigail .Makayana ; **orphans and vulnerable Children Care Institutions** ; Exploring their possible damage to Children in a few countries of the developing world , university of fort hare , south Africa ,2014

(١١) على عبدالرحيم: **الأمن الإجتماعى** (العراق، كلية الأداب، جامعة القادسية، ٢٠٠٧) ص ١٠١

(12) Shella Patel: **Street children, Hotel boys and children of parents Dwellers and construction workers** in bormbay-How they meet their danily enviroment and urbanizakion J. Article, Vol. (2) (1990).

(١٣) محمود محمد أحمد صادق : **المساندة الإجتماعية كمحور لتدعيم قيم المواطنة لدى الأطفال الأيتام** (بحث منشور بالمؤتمر السعودى الاول لرعاية الأيتام ، الجمعية الخيرية لرعاية الايتام ، ٢٠١١)

(14) James Sengendo & Janet Nambi ; **The Psychological Effect of orphanhood; Astudy of orphans in Rakia district , of social science ,Makerere university , V.7,1997 , p.105**

(١٥) إبراهيم إسماعيل : **نماذج من تجارب رعاية الايتام فى العالم العربى ، " دراسة فى المنطلقات وأليات التنفيذ من منظور سوسيولوجى ، (بحث منشور بالمؤتمر السعودى الاول لرعاية الايتام ، الجمعية الخيرية لرعاية الايتام ، ٢٠١١) ص ٣٨**

(١٦) وليد عبد الوهاب عبد القوى : **تأثير برنامج رياضى علي بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية بمحافظة المنيا،(رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا ، ٢٠٠٠) ص ٢٠٦ .**

(١٧) أحمد عبد الجواد فهمي: **مدى فعالية برنامج لتعديل السلوك العدوانى لدى الأطفال من نزلاء المؤسسات (رسالة ماجستير ،بحث غير منشور، جامعة الزقازيق، كلية الأداب، ٢٠٠٦م) ص ٢٨٦ .**

(18) John. williamsan & Aaron Greenborg ; **Families not or Phanages ,Better Care Working** , paper , September , 2010 , p. 6

(19) John. williamsan & Aaron Greenborg : Ibid , p.7

(20) Hukkanen, -Raija; -Raija; Sourander, Andre, B ergroth: **Followup of children and adolescents in residential care in children's**

homes, social welfarectr of the city of turku Finland, Journal –of-
Psychiatry , (٢٠٠٠); Vol. 53 (3): P 185-189

(21) Groak-Christina- J.; Muhamedrahimov, Rifkat-; J.; PalmovOleg-
I.; Nikiforova –Natalia- V.; Mccall Robert, B., (2005):
Improvements in early care in Russian or phanges and their
relationship to observed

(٢٢) على عبدالله السويهرى : المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الايتام فى الجمعية
الخيرية بمكة المكرمة (رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة أم القرى ،
٢٠١٠)

(٢٣) أحمد عزام سخيطة : المشكلات النفسية والاضطرابات السلوكية السائدة فى مؤسسات
الإيواء وسبل الوقاية من الاساءة والانحراف عند الايتام ، (بحث منشور ، مؤتمر
البحرين للايتام ، ٢٠٠٧)

(24) JohN Paul SCoTT (AN EXAMINATION OF child protection in
TEXAS) –FIRST PRINTING BOOK-FREE SPEECH
PUBLISHING COMPANY-HOUSTON-USA-2013

(٢٥) ميسرة احمد صبرة ، الشبكات الإجتماعية والتخطيط لحماية الأطفال بلا مأوى (رسالة
ماجستير :كلية الخدمة الإجتماعية :جامعة حلوان : ٢٠١٤)

(٢٦) ماهر عبدالرازق سكران : الحرمان الاسرى وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى الاطفال ،
(بحث منشور ، المؤتمر العلمى التاسع عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعه حلوان ،
٢٠٠٦)

(27) takwana chenyika (culturally competent practice in child protection
social work)-iswp publisher-london-2015

(٢٨) مصطفى حنفى محمود: تقييم الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين
لحمايةالأطفال بلا مأوى فى إطار المعايير الدولية (رسالة ماجستير :كلية الخدمة
الإجتماعية : جامعة حلوان : ٢٠١٥)

(٢٩) محمود على رضوان : فعالية الرعاية الاجتماعية للايتام بين الرعاية الإيوائية
والأسرية (رسالة ماجستير ، غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعه حلوان ،
٢٠٠٧)

- (٣٠) منى عطية خزام : فاعلية الخدمات الاجتماعية بمؤسسات رعاية الايتام ، بمحافظة القاهرة،(رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الإجتماعية ، حلوان ، ١٩٩٩)
- (31) Save The Children ; **Keeping Children out of Harmful institutions** , london , 2009 , p.2
- (٣٢) وزارة الشؤون الاجتماعية لجنة الدراسات والبحوث : بحث أوضاع الرعاية المؤسسية في وزارة الشؤون الاجتماعية (مطبعة مركز التأهيل الشامل للمعوقين ، الاسماعيلية ، ٢٠٠٠) .
- (٣٣) عبداللطيف جاد : قصور الرعاية الاجتماعية وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية والانحرافات السلوكية لدى ابناء المؤسسات الرسمية والاهلية ،(رسالة ماجستير ، غير منشورة ، كلية الاداب ، جامعه الزقازيق ، ٢٠٠٥) ص٣
- (٣٤) المرجع السابق :ص٥
- (٣٥) احمد شفيق السكرى : تقدير الاحتياجات لتكامل التخطيط الاجتماعى بين القطاعين الاهلى والحكومى "دراسة ميدانية لخدمات وزارة الشؤون الاجتماعية بمدينة طنطا (رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعه حلوان ، ١٩٨٨)
- (٣٦) ربيع يونس :دراسة عاملية للتكوين النفسى للأطفال المحرومين اسرياً فى ضوء انماط مختلفة من الحرمان (رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، كلية التربية ، جامعه الازهر ، ١٩٩٣)
- (٣٧) جيهان عبدالحميد رمضان : برنامج مقترح للممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لزيادة كفاءة وفعالية الرعاية المؤسسية للأطفال بلا مأوى (رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعه حلوان ، ٢٠٠٧) ، ص٤٤
- (٣٨) هاله مصطفى السيد : دور طريقه تنظيم المجتمع في دعم قدرات المنظمات التطوعيه "مدخل تنمية المجتمع المحلي"(المؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعه حلوان ، العدد السادس ، ٢٠٠٧) ص ص٣١٧٣-٣١٧٤
- (٣٩) الإدارة العامة للتخطيط والتطوير : قسم التخطيط والسياسات ، نموذج التحليل الرباعي الموزون ، ٢٠١٥
- (٤٠) المرجع السابق
- (٤١) هالة فاروق محمد عمر : الإتجاهات الحديثة فى التسويق الإجتاعى والإلكترونى لبرامج الرعاية الإجتماعية (دار المسيرة ، عمان ، ٢٠١٧) ص ٣٠٢

- (٤٢) أحمد شفيق السكرى : قاموس الخدمة الاجتماعية ، (الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ٢٠٠٠) ص ٣٣٩ ،
- (٤٣) المرجع السابق : ص ٣٤٠
- (٤٤) أحمد شفيق : قاموس الخدمة الاجتماعية ، ص ٣٤٤
- (٤٥) هالة فاروق محمد : الإتجاهات الحديثة فى التسويق الإجتماعى والإلكترونى لبرامج الرعاية الإجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٠٩
- (٤٦) ذياب عيوش ، فيصل الزعنون : الرعاية الإجتماعية (القاهرة ، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات ، ٢٠٠٩) ، ص ص ١٨ - ٢٠
- (٤٧) وزارة التضامن الإجتماعى : اللائحة النموذجية للمؤسسات الإيوائية ، ٢٠١٢ ، ص ٧
- (٤٨) المرجع السابق : ص ٩
- (٤٩) هالة فاروق محمد : أليات تفعيل سياسة الحماية لتحقيق جودة خدمات الرعاية الإجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٦١
- (٥٠) هالة فاروق محمد : أليات تفعيل سياسة الحماية لتحقيق جودة خدمات الرعاية الإجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٦٢
- (٥١) المرجع السابق : ص ٤
- (٥٢) باسم يوسف محمد وآخرون : الدليل الإرشادى لطلاب الخدمة الإجتماعية فى مجال جودة خدمات الرعاية الإجتماعية ، (القاهرة ، دار اكسفورد للطباعة ، ط ١ ، ٢٠١٦) ، ص ١٥
- (٥٣) هالة فاروق محمد : أليات تفعيل سياسة الحماية لتحقيق جودة خدمات الرعاية الإجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ٨
- (٥٤) باسم يوسف وآخرون : مرجع سبق ذكره ، ص ١٩
- (٥٥) هالة فاروق محمد : أليات تفعيل سياسة الحماية لتحقيق جودة خدمات الرعاية الإجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ٩